

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL**

VITÓRIA HOERBE BELTRAME

**CO-OCUPAÇÕES DE BEBÊS E MÃES PARA O ACOMPANHAMENTO DO  
DESENVOLVIMENTO INFANTIL E OCUPACIONAL NOS PRIMEIROS MESES  
DE VIDA: ESTUDO DE CASOS MÚLTIPLOS POR MEIO DE FILMAGENS**

SÃO CARLOS - SP

2022

VITÓRIA HOERBE BELTRAME

**CO-OCUPAÇÕES DE BEBÊS E MÃES PARA O ACOMPANHAMENTO DO  
DESENVOLVIMENTO INFANTIL E OCUPACIONAL NOS PRIMEIROS MESES  
DE VIDA: ESTUDO DE CASOS MÚLTIPLOS POR MEIO DE FILMAGENS**

Tese apresentada a banca examinadora do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, para obtenção do título de doutora em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Profa. Dra. Regina Helena Vitalle Torkomian  
Joaquim

São Carlos

2022



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde  
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional

---

**Folha de Aprovação**

---

Defesa de Tese de Doutorado da candidata Vitoria Hoerbe Beltrame, realizada em 29/08/2022.

**Comissão Julgadora:**

Profa. Dra. Regina Helena Vitale Torkomian Joaquim (UFSCar)

Profa. Dra. Dani Laura Peruzzolo (UFSCar)

Profa. Dra. Nicole Ruas Guarany (UFSCar)

Profa. Dra. Karina Piccin Zanni (UNIFESP)

Profa. Dra. Patrícia Carla de Souza Della Barba (UFSCar)

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional.

Dedico esta pesquisa aos que foram, são e serão meus estagiários e estagiárias, por me fazerem sentir vontade de buscar pelo conhecimento e pela pesquisa em terapia ocupacional.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente gostaria de agradecer aos bebês e famílias que eu atendo pois vocês alimentam a minha vontade de estudar e assim auxiliar no processo de construção dos seus fazeres como crianças, filhos e pais.

Aos participantes desta pesquisa, principalmente as mães que se dedicaram a gravar os vídeos, enviaram dentro do prazo e se comprometeram com este estudo. Vocês se co-ocuparam dos cuidados com os bebês e ainda assim estiveram disponíveis. Obrigada!

A minha orientadora Regina que auxiliou e guiou neste processo, com muita leveza e que se aventurou comigo em um tema pouco estudado e que sempre me lembrou da potencialidade das contribuições da minha tese para a nossa profissão. Mesmo longe, estivemos perto. Obrigada Rê!

A minha mãe, que me ensinou a sorrir, acreditar em mim e me fazer ter coragem de seguir bravamente, enfrentando medos e me tornando a mulher e profissional que sou hoje. Mãe por tudo que vivemos, obrigada. Pelas lembranças que tu me deixou, pelo teu amor e dedicação incondicional.

Ao meu pai, que me motivou a estar aqui, a começar esse processo, a seguir e a terminar. Obrigada pai por ser exemplo de comprometimento e ética profissional.

Ao meu irmão, que é amor, acolhimento e entrega em qualquer momento da vida, aqui e agora não foi diferente. Obrigada por estar junto sempre, pelo apoio e pela paciência de estar sempre que eu não estive.

Ao Gael, meu cachorro, que eu adotei ou que me adotou, que iluminou os caminhos difíceis e deu força, permanecendo horas embaixo da minha escrivinha enquanto eu me dedicava para a escrita dessa tese. Obrigada por me tirar de casa para passear contigo meu dog, por me lembrar de descansar, por me dar amor!

A Pri, a amiga que eu entrego minhas sombras e luzes e que esteve perto com suas frases, áudios e encontros acolhedores. Pri eu não terei chance suficientes na vida para te agradecer por todas

as vezes que tu esteve comigo e por me permitir estar contigo também. Obrigada por qualificar a minha qualificação, por tornar mais leve esse processo e por não largar a minha mão nunca.

A Bê, minha prima, digo amiga, sem dúvida nenhuma mais amiga do que prima. Obrigada por vibrar comigo os dias que eu escrevia um parágrafo ou cinco páginas e por ter ajudado e me conduzido em alguns momentos na coleta de dados. Obrigada por ser presente em quase todos os teus “Bom dia”! Eu te admiro e me sinto honrada de ser parte, tão parte da tua vida e tu sabe disso.

A Dani Laura, minha eterna professora! Minha graduação e meu trabalho me fortaleceram para estar nesse doutorado e tu é parte grande disso. A Dani Laura, minha colega de trabalho, obrigada por todas as vezes que tu acolheu minha necessidade de estar um pouco distante, por ser tão ética e respeitosa comigo. A Dani Laura minha amiga, obrigada pelo amor, apoio, acolhimento e por dividir a vida comigo.

A Melissa, que virou uma moça durante o meu doutorado e eu quase nem vi, que deu conselhos, sim, conselhos, que teve paciência nas jantãs em que eu e a mãe dela volta e meia falávamos desta tese. Obrigada Mel!

A Patrícia que foi paciente, digo, psicóloga, hehe. Obrigada Patrícia!

A Ale, quer dizer, a mim, que insisti na nossa amizade (hehe). A ti minha querida amiga, que foi um alicerce no primeiro ano dessa trajetória, me acolhendo fisicamente e emocionalmente em um período que eu estava bastante sozinha. Obrigada por ser essa explosão de amor e carinho comigo. Thiago obrigada a você também!

A Gabi, a pessoa mais acolhedora e empática que eu já conheci. A amizade que a vida me presenteou para me ensinar que mesmo com a distância, os laços diminuem muito de comprimento quando se tem amor e trocas verdadeiras. Obrigada pela tua lealdade a nossa amizade.

A Lu Chequin que me possibilitou realizar essa pesquisa via HUSM e UFSM, que me passou senhas e logins importantes e confiou em mim. Lu obrigada pela parceria, pelos mates que algum dia vamos retomar e pelo teu carinho de sempre.

A Luciana Buin ou “Lu”. O tanto que sou grata por tudo que trocamos não será registrado em nenhuma tese. Está no coração, em um lugar quentinho. Obrigada por tanto Lu!

A Cris obrigada pelas mensagens motivadoras e inesperadas. Obrigada pelo teu amor e dedicação comigo, pela tua amizade intensa. Meu carinho e amor

As gurias, Ba, Luiza Bayer, Luiza Bassotto, Bruna, Liana, Cris, obrigada pela torcida, motivação e amor de sempre. Obrigada por me trazerem sempre para as minhas origens, das quais eu gosto de voltar e por terem nutrido de forma tão carinhosa a minha infância e adolescência. Amo vocês!

A Júlia e Juliana minhas pupilas, obrigada por toda dedicação, motivação e ética profissional com o nosso trabalho.

A Júlia que foi promovida de pupila para amiga. Ju sem palavras para agradecer o teu carinho, preocupação e amor comigo. Obrigada por ter me ajudado nas produções dos artigos, por compartilhar comigo teus saberes e por ter me dado a oportunidade a partir da tua ética, de estar perto de ti, te conhecendo para além do arco da UFSM. Te levo comigo onde quer que tu esteja.

A Fê, minha amiga e cumadre, obrigada pela alegria que tu traz pra minha vida com tuas piadas, pelo teu cuidado e pelo teu apoio. Obrigada pelo Miguel!

Ao Alberto, meu amigo e cumpadre, obrigada por encarar minhas loucuras de reformas e por me ajudar a mudar a casa no meio de uma pandemia e do doutorado, também pelo teu apoio de sempre. Obrigada pelo Miguel.

Ao Miguel que no início do doutorado, em 2019, me fez chorar com a descoberta da chegada dele e até hoje me encanta, me faz criança e boba de apaixonada por ele. Obrigada pela tua alegria e amor. Tu oportunizou que a dinda passasse pelo doutorado com mais leveza. E não, a dinda nunca vai te esquecer!

A Bárbara que me faz acreditar que signo até faz sentido, haha. A ela, que por diversas vezes me tirou do caos com um convite para um cafezinho, um sushi ou uma cervejinha. Obrigada! Tu não sabe o quanto foi importante e renovador. Obrigada Ba.

As TAEs, Fernanda Lemes, Kátine Marchezan, Pricila Arrojo e Priscilla Allencastro que seguraram algumas tarefas no trabalho para eu poder me afastar para o doutorado. Obrigada pela parceria no trabalho.

A Nanda que sempre vibrou comigo as minhas conquistas. O apoio, tua admiração e carinho que tu expressa por mim me fazem ser mais forte e querer sempre estudar mais. Obrigada pela amizade minha irmã.

A Natália que me apoiou em momentos difíceis do doutorado. Tu é uma das pessoas que considero que encontrei em um dos vagões de um trem que passou na minha vida, que desceu em algum ponto da viagem, mas permanece sempre presente. Obrigada pelas palavras e pela amizade construída.

A Fran que com seu sorriso, abraço e palavras foi um alicerce nesse processo. Obrigada pelas risadas sinceras e genuínas Fran. Tu é importante, traz luz para a minha vida e não foi diferente no meu doutorado.

A Ju Lima para quem eu sempre digo: Obrigada pela oportunidade de estar perto de ti há 10 anos atrás, por acreditar em mim, por ter me “possibilitado” ter uma bolsa de iniciação científica e a honra de aprender contigo. Atualmente, obrigada pelo Pedro, pelo teu amor e carinho comigo.

Fredgie, Dafiny, Mari, Kayla, Leticia Barbano, Gabi, os presentes do doutorado. Elas que chegaram na minha vida em um ano solitário, que me acolheram, me trouxeram pra perto e me fizeram gargalhar pelos 10 meses em que eu estive em São Carlos. O doutorado se finda aqui, vocês eu carrego comigo nas minhas melhores memórias. Obrigada!

Ao Gasguito, que me encontrou imersa no meio desse processo e apoiou de diferentes maneiras. Por vezes, simplesmente não cobrou nada e isso por si só representa muito em um momento que autocobrança é constante. Obrigada pelo teu apoio!

A Viviane Piber que auxiliou como juíza. Obrigada pelo conhecimento compartilhado e pela tua disponibilidade Vivi.

A Júlia, minha cunhada, que é parte da minha família. Obrigada pelo apoio Ju.

Ao Lucas que me apoiou mesmo longe no primeiro ano de doutorado e acolheu meu desejo de dar mais um passo na minha vida profissional.

As TOs, residentes da linha Saúde da Mulher e da Criança, Tainá e Tamiris que me auxiliaram nas coletas de dados em um momento que eu não tinha acesso ao hospital como pesquisadora. Que ajudaram, captaram e conversaram com as mães sobre a importância de participar do meu estudo. Obrigada!

Ao Hospital Universitário de Santa Maria, agradeço a oportunidade de realizar esse estudo.

Aos professores do curso de Terapia Ocupacional da UFSM, os quais me formaram e me inseriram nessa profissão quando nem eu acreditava que seria tão realizada como terapeuta ocupacional. Obrigada por cada momento que vocês se co-ocuparam do meu processo de aprendizagem.

## RESUMO

As ocupações humanas são atividades significativas que constituem o cotidiano do sujeito, são intencionais e com propósitos que influenciam a saúde e o bem-estar. O envolvimento da criança em ocupações nos primeiros meses de vida depende de um outro. O termo co-ocupação tem sido usado para descrever a troca interacional, conjunta e compartilhada entre mães e bebês, nas ocupações como a alimentação, o banho, o brincar, o colo, a troca de roupas e as interações. Estudiosos contemporâneos têm problematizado a necessidade de produzir estudos sistematizados sobre as co-ocupações como uma ciência aplicada, defendendo a existência de três construtos, nomeados de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas. Considerando o exposto, objetivou-se, com essa pesquisa, caracterizar e descrever as co-ocupações de alimentação, banho e brincar de bebês e mães nos primeiros meses de vida, e identificar as implicações para a prática de terapeutas ocupacionais, considerando o desenvolvimento infantil e ocupacional na primeira infância. Para isso, optou-se pela realização de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo descritiva e exploratória por meio de estudo de casos múltiplos. A coleta de dados foi realizada através de filmagens, totalizando 17 vídeos caseiros, sendo seis da co-ocupação de alimentação e banho e cinco da co-ocupação de brincar, visto que uma das díades não enviou a filmagem da co-ocupação de brincar. As filmagens foram transcritas e analisadas através do software ATLAS ti, versão 9®. Além disso, duas juízas independentes analisaram as filmagens sob a ótica do instrumento de avaliação Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil, e responderam a mais três perguntas a respeito das interações da mãe e do bebê. Os resultados apontam que a mãe e o bebê se engajam de forma mútua no que tange ao ato de alimentar por parte da mãe e o se alimentar por parte do bebê na co-ocupação de alimentação e que, nas três co-ocupações estudadas ambos se engajam de forma mútua para interagir no que tange às trocas de olhares, protoconversações, contato corporal e trocas de sorrisos. De uma perspectiva sensorial e motora, aponta-se que os engajamentos mútuos sustentam a existência do construto de fisicalidade compartilhada, os quais possibilitaram caracterizar também o construto de emocionalidade compartilhada quando se percebe a co-regulação entre o estado geral do bebê e da mãe tanto na co-ocupação de alimentação, como no banho e no brincar. Já a intencionalidade compartilhada é afirmada pela posição ativa do bebê para interagir e reagir às sensações de fome, que quando respondidas pela mãe caracterizam o construto nas três co-ocupações estudadas. Observa-se ainda, nas co-ocupações, a identificação dos indicadores do IRDI, principalmente em relação à co-ocupação de brincar. Conclui-se que as co-ocupações são importantes no que tange aos estímulos

advindos da relação entre as díades, permitindo aos terapeutas ocupacionais realizarem leituras sobre os engajamentos mútuos e identificar a potencialidade dessa relação ao desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê. Aponta-se que essa pesquisa foi realizada durante a pandemia do COVID-19 e, devido a isso, sugere-se a produção de outros estudos que utilizem outros instrumentos, como diários de campo e entrevistas.

**Palavras-chave:** Terapia Ocupacional. Relações Mãe-filho. Recursos Audiovisuais. Desenvolvimento Infantil.

## ABSTRACT

Human occupations are the personally significant activities that constitute the subject's daily life, are intentional, and have purposes that influence health and well-being. The child's involvement in occupations in the first months of life depends on another person, usually represented by the mother. The term co-occupation has been used to describe the interactional, joint, and shared exchange between mothers and babies, in occupations such as feeding, bathing, playing, holding, changing clothes, and interactions. Contemporary scholars have problematized the need to produce systematic studies on co-occupations as applied science, defending the existence of three constructs, namely shared physicality, emotionality, and intentionality. Considering the above, the objective of this research was to characterize and describe the co-occupations of feeding, bathing, and playing of babies and mothers in the first months of life, and to identify the implications for the practice of occupational therapists, considering the child and occupational development in early childhood. In order to do so, a multiple case study was analyzed through descriptive and exploratory qualitative research. Data collection was carried out through filming, totaling 17 homemade videos, six of the co-occupation of feeding and bathing and five of the co-occupation of playing, since one of the dyads did not send the footage of the co-occupation of playing. The footage was transcribed and analyzed using the *ATLAS ti* software, version 9®. In addition, two independent judges analyzed the footage from the perspective of the assessment instrument *Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil (IRDI)* and answered three more questions about the mother and baby interactions. The results indicate that the mother and the baby are mutually engaged in the act of feeding on the part of the mother and being fed on the part of the baby in this co-occupation. In all three studied co-occupations, both engage mutually to interact with regard to the exchange of glances, protoconversations, body contact, and exchanges of smiles. From a sensory and motor perspective, it is pointed out that mutual engagements support the existence of the construct of shared physicality, which also allowed the characterization of the construct of shared emotionality when the co-regulation between the general state of the baby and the mother is perceived in the co-occupations of feeding, bathing, and playing. On the other hand, shared intentionality is affirmed by the baby's active position to interact and react to feelings of hunger, which, when answered by the mother, characterize the construct in all three studied co-occupations. It is also observed, in the co-occupations, the identification of the IRDI indexes, mainly in relation to the co-occupation of playing. It is concluded that co-occupations are important with regard to the stimuli arising from the relationship between the dyads,

allowing occupational therapists to carry out readings on mutual engagements and, thus, identify the potential of this relationship to the baby's child and occupational development. It is also worth pointing out that this research was carried out during the COVID-19 pandemic. Hence, it is suggested that field research is carried out with the use of other instruments, such as field diaries and interviews.

**Keywords:** Occupational Therapy. Mother-Child Relations. Child Development. Audiovisual Aids.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Caracterização dos bebês participantes da pesquisa quanto ao sexo, idade no período da coleta. ....	53
<b>Tabela 2</b> - Caracterização das mães participantes do estudo quanto a idade, a escolaridade, o estado civil e a profissão declaradas por elas, ainda, o número de filhos.....	53
<b>Tabela 3</b> - Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil na co-ocupação de alimentação conforme a análise das juízas. ....	103
<b>Tabela 4</b> - Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil na co-ocupação de banho conforme a análise das juízas. ....	105
<b>Tabela 5</b> - Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil na co-ocupação de brincar conforme a análise das juízas. ....	106

## LISTA DE QUADROS

- Quadro 1** - Comportamentos do bebê nas co-ocupações de alimentação, banho e brincar. .... 65
- Quadro 2** - Comportamentos Maternos durante as co-ocupações de alimentação, banho e brincar.... 67

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Fluxograma da captação e inserção das díades participantes no estudo.....	62
---	----

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

AL: Alimentação

B: Bebê

BA: Banho

BR: Brincar

CO: Ciência Ocupacional

M: Mãe

MB: Mãe-bebê

RTCA: Reflexo Tônico Cervical Assimétrico

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>19</b>
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>21</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>28</b>
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>29</b>
<b>3.1 Contextualizando o termo co-ocupação e suas aplicações</b> .....	29
<b>3.2 Co-ocupações de mães e filhos e os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas</b> .....	35
<b>3.3 As interações de pais e bebês nos primeiros meses de vida e o desenvolvimento infantil</b> .....	43
<b>4 MÉTODO</b> .....	<b>52</b>
<b>4.1 Tipo de Estudo</b> .....	52
<b>4.2 Participantes</b> .....	53
4.2.1 Critérios de Inclusão, Não-inclusão e Exclusão no Estudo.....	54
<b>4.3 Locais de Coleta de Dados</b> .....	55
<b>4.4 Instrumentos de Coleta de Dados</b> .....	55
4.4.1 Vídeo Caseiro e Ficha de Instruções de Vídeos.....	55
4.4.2 Testagem e Caracterização do Roteiro de observação das filmagens das co-ocupações .....	58
<b>4.5 Materiais</b> .....	59
<b>4.6 Procedimentos</b> .....	59
4.6.1 Procedimentos Éticos .....	59
4.6.2 Seleção dos Participantes e Convite de Participação .....	60
4.6.3 Coleta de Dados .....	63
4.6.4 Análise dos Vídeos.....	64
<b>4.7 Acordo entre observadoras</b> .....	70
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>71</b>
<b>5.1 Co-Ocupações</b> .....	71
5.1.1 Co-Ocupação de Alimentação.....	72
5.1.2 Co-Ocupação de Brincar .....	81
5.1.3 Co-ocupação de Banho.....	85
<b>5.2 A participação do bebê nas Co-ocupações de Alimentação, Brincar e Banho</b> .....	89
<b>5.3 Os Construtos de Fisicalidade, Emocionalidade e Intencionalidade Compartilhada em Co-Ocupações</b> .....	92
5.3.1 O construto de Fisicalidade Compartilhada .....	92

5.3.2 Emocionalidade Compartilhada .....	95
5.3.3 Intencionalidade Compartilhada .....	98
<b>5.4 Os Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil a Partir das Co- Ocupações de Alimentação, Banho e Brincar .....</b>	<b>103</b>
5.4.1 Síntese dos Resultados dos Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil nas Co-Ocupações de alimentação, banho e brincar. ....	108
<b>5.5 Co-Ocupações como Favorecedoras do Desenvolvimento Infantil e Ocupacional do Bebê .....</b>	<b>108</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>118</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>121</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>130</b>
<b>APÊNDICE A- FICHA DE INSTRUÇÕES PARA FILMAGENS .....</b>	<b>130</b>
<b>APÊNDICE B - ROTEIRO DE ANÁLISE DE VÍDEOS DAS JUÍZAS INDEPENDENTES .....</b>	<b>133</b>
<b>APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....</b>	<b>138</b>
<b>APÊNDICE D – EMENDA AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA .....</b>	<b>142</b>
<b>APÊNDICE E – ANÁLISES DAS CO-OCUPAÇÕES PELAS JUÍZAS INDEPENDENTES .....</b>	<b>144</b>
<b>APÊNDICE F – CÁLCULO DO ÍNDICE DE ACORDO ENTRE OBSERVADORAS .....</b>	<b>149</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>152</b>
<b>ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA .....</b>	<b>152</b>
<b>ANEXO B – APROVAÇÃO INSTITUCIONAL.....</b>	<b>161</b>

## APRESENTAÇÃO

Há mais ou menos 25 anos atrás, quando eu tinha em média 5 anos eu tinha poucas certezas na vida, mas sobre uma eu já falava. “Quando eu crescer vou trabalhar com bebês”. A escolha da profissão ainda no ensino médio veio de forma duvidosa, visto o meu desconhecimento sobre a atuação da profissão de terapia ocupacional.

Ao iniciar a graduação me deparei com muitas matérias as quais não me identificava. No terceiro semestre, iniciei a disciplina de psicomotricidade com a professora, a qual hoje, é minha amiga e colega de profissão e que tinha anos de experiência na clínica com bebês e seus pais. Até então, eu já havia pensado em desistir do curso inúmeras vezes, o que mudou completamente nesse momento.

Iniciei minhas tentativas de aproximação dos projetos dessa professora e passei a indagar muito nas aulas que ela ministrava. Até o dia em que fiz uma proposta de projeto a ela. Ela sugeriu colocar em prática o que eu estava propondo, através do acompanhamento de uma gestante internada no Hospital de referência da região. Me recordo até hoje que naquela época, o curso de TO estava começando na UFSM, eu era da segunda turma, então as professoras tinham mais tempo para se dedicar as propostas singulares dos alunos. Sendo assim, ela ia para o hospital comigo e esperava eu atender, me supervisionava e eu voltava em alguns dias para um novo atendimento.

Nesse período conheci a residente de TO Juliana, a qual hoje é minha amiga e cumadre. A Juliana era Residente da Linha Materno-Infantil, a qual hoje sou preceptora de núcleo. A Juliana me oportunizou conhecer o HUSM de um lado ao outro. Foi nesse período que iniciei como bolsista de iniciação científica, auxiliando a Juliana no mestrado. Com isso, me aproximei ainda mais dos referenciais sobre o desenvolvimento infantil bem como da prática clínica da terapia ocupacional.

Realizei um dos meus estágios da faculdade no campo da intervenção precoce e meu trabalho de conclusão de curso realizei junto com uma colega, através de um estudo randomizado no ambulatório de seguimento de prematuros do HUSM.

Após concluir a faculdade fui aprovada em um concurso público para Técnica em Assuntos Educacionais na UFSM como Terapeuta Ocupacional e desde então, há oito anos todo o meu investimento profissional é volta a compreensão e aprofundamento na clínica de intervenção precoce, ou seja, os bebês e seus pais.

Eu sempre tive apressado por estudar e a relação entre os pais e os bebês sempre me mobilizou. Com isso, desde o início eu buscava fazer muita leitura, e era em diferentes áreas

do conhecimento que eu acabava sustentando a minha prática. Está certo que durante todo esse tempo eu percebo que o atendimento clínico com bebês exige um saber sobre diferentes áreas do conhecimento, porém sempre tive o desejo de contribuir teoricamente com um conhecimento que auxiliasse os (as) terapeutas ocupacionais especificamente.

Isso ficava ainda mais evidente quando me deparava com o processo de ensino dos estagiários (as) que atendem no Ambulatório de Intervenção Precoce. Como TAE, meu trabalho é voltado ao ensino. Desde o início da minha carreira profissional trabalho com os/as alunos e alunas da graduação em TO da UFSM que estagiam na clínica em intervenção precoce. Quando fui aprovada no mestrado, estava com pouco mais de um ano de experiência e na tentativa de sustentar o desejo de conhecer mais sobre os bebês, me dediquei a estudar a relação entre marcos do desenvolvimento psíquico, motores e de linguagem com o desenvolvimento sensorial de bebês no primeiro ano de vida.

Com o passar dos anos passei a perceber que o meu atendimento em intervenção precoce é pautado nas ocupações cotidianas dos bebês e suas famílias associadas as teorias do desenvolvimento infantil. Essa trajetória é o que mobilizou a me dedicar a estudar a temática dessa tese. Chegar ao fim de um doutorado em terapia ocupacional, em que me propôs a estudar as co-ocupações de bebês e seus pais é desde sempre pautado no meu interesse pelo conhecimento na clínica com bebês e a especificidade da profissão com essa população, a qual me proponho a ampliar com os achados dessa tese.

## 1 INTRODUÇÃO

As ocupações humanas são todas as atividades pessoalmente significativas que constituem o cotidiano do sujeito, são intencionais e constituídas de propósitos que influenciam a saúde e o bem-estar (YERXA, 1993). O envolvimento em ocupações é o que possibilita que o ser humano cresça, aprenda e se desenvolva, além de ser através das ocupações que as pessoas demonstram o que elas são e o que elas querem ser (COSTA *et al.*, 2017).

Para a terapia ocupacional, as ocupações humanas são fundamentais para compreender o desenvolvimento infantil, já que possibilitam perceber a maneira como essa criança está experienciando o seu fazer e o seu modo de estar no mundo. À medida que se envolvem em atividades intencionais com outras pessoas, as crianças passam também a apresentar um repertório de ocupações, o qual está intrinsecamente ligado ao desenvolvimento infantil (DE ROSE, 2013; FOLHA; DELLABARBA, 2020; MANDICH; RODGER, 2006). Folha e Della Barba (2020) afirmam a necessidade de olhar a população infantil pelas lentes de uma perspectiva ocupacional.

Observar a criança de uma perspectiva ocupacional está pautado no modo de ver o fazer humano, a partir do contexto em que ele é realizado, bem como nos significados que o fazer tem para as pessoas envolvidas, significados esses que são influenciados pela cultura e o meio que os cerca (ASBJORNSLETT *et al.*, 2015).

Folha e Della Barba (2020) abordam em seu estudo que as ocupações são cocriadas dentro de um contexto social e familiar em que, segundo De Rose (2013), os comportamentos da criança são influenciados pelo ambiente físico e social, de modo que o cuidador principal exerce um papel de mediador do processo de aprendizagem, que auxilia a criança na criação de um repertório ocupacional que possibilitará a ela se envolver, de forma independente, naquilo que representam as suas ocupações ao longo da vida (FOLHA; DELLA BARBA, 2020). Ao realizarem ocupações com a família, amigos ou outras pessoas, as crianças passam a constituir um repertório ocupacional que conduzirá ao estabelecimento de papéis ocupacionais enquanto crianças que brincam, que estudam, que se relacionam com outras pessoas e que cuidam delas mesmas (MANDICH; RODGER, 2006; FOLHA; DELLA BARBA, 2020).

O envolvimento independente da criança em ocupações na infância, nos primeiros meses de vida não acontece, visto que o bebê não apresenta habilidades de desempenho necessárias para realizar sozinho as suas atividades de alimentação, banho e brincar, por exemplo, o que exige a participação materna para que sejam realizadas. Esse ponto de vista faz com que vários estudiosos ainda defendam que as ocupações do bebê são definidas única e

exclusivamente como ocupações maternas (QUÍÑONES; GARRIDO; MARTINS, 2020), excluindo a possibilidade de que o bebê seja um participante ativo das suas próprias ocupações.

Contudo, para De Rose (2013) o desenvolvimento ocupacional da criança é reconhecido em todas as idades, sustentando a proposição de estudiosos que têm considerado o bebê como um participante ativo e engajado com a mãe nas ocupações do dia a dia (AUBUCHON-ENDSLEY *et al.*, 2020; PITONYAK, 2014; WHITCOMB, 2012).

A percepção de que a mãe tem um papel fundamental nas ocupações infantis diante da necessidade que o bebê apresenta de ser cuidado, associada ao posicionamento de autores que defendem a participação do bebê em ocupações desde o início da vida, tem atribuído às ocupações o nome de co-ocupações (AUBUCHON-ENDSLEY *et al.*, 2020; DE ROSE, 2013; ESDAILE; FARRELL; OLSON, 2004; PIERCE, 2009; PITONYAK, 2014; PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON, 2009; PRICE; MINER, 2008; PRICE; STEPHENSON, 2009; WHITCOMB, 2012; ZEMKE; CLARK, 1996).

O termo co-ocupação foi utilizado pela primeira vez para descrever atividades compartilhadas entre mães e filhos por Doris Pierce (1990). O termo co-ocupação foi utilizado por Pierce (1990) para descrever a troca interacional e conjunta entre ela e a filha durante uma brincadeira e, desde então, autores têm utilizado o conceito para definir as atividades compartilhadas entre mães e filhos (DE ROSE, 2013; DITZ; FRAGA; MACHADO, 2020; ESDAILE; FARRELL; OLSON, 2004; PIERCE, 2009; PITONYAK, 2014; PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON, 2009; PRICE; MINER, 2008; PRICE; STEPHENSON, 2009; WHITCOMB, 2012; ZEMKE; CLARK, 1996).

A alimentação, o banho, o brincar, o colo, a troca de roupas e fraldas e as interações nos primeiros anos de vida têm sido consideradas como co-ocupações, já que há um envolvimento recíproco e compartilhado tanto da mãe quanto da criança que se envolvem de forma ativa e mútua (AUBUCHON-ENDSLEY *et al.*, 2020; DE ROSE, 2013; PITONYAK, 2014; PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON; 2009; PRICE; STHEPENSON, 2009). Considerando isso, estudiosos contemporâneos (PICKENS; PIZUR-BARNEKOW, 2009; PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON, 2009) ampliaram a caracterização das co-ocupações nas últimas décadas, problematizando a necessidade de produzir estudos sistematizados sobre as co-ocupações como uma ciência aplicada para a Terapia Ocupacional.

Nesse sentido, Pickens e Pizur-Barnekow (2009), salientaram a necessidade de qualificar e quantificar os aspectos que caracterizam as co-ocupações, e apresentaram outras reflexões além da existência ou não de interações, assim como estava sendo apresentada até então. Para isso, os autores defenderam a existência de três construtos, nomeados de

fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas para caracterizar as co-ocupações. Segundo os autores, eles são caracterizados por engajamentos mútuos entre duas pessoas que se envolvem em uma co-ocupação. Tais construtos, identificados por Pickens e Pizur-Barnekow (2009), sugerem que os engajamentos mútuos das pessoas envolvidas em co-ocupações podem ser caracterizados pelo seu envolvimento físico, emocional e intencional.

Com a caracterização dos engajamentos mútuos conforme os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhada, abordados por Pickens e Pizur-Barnekow (2009), alguns autores utilizaram desses construtos para caracterizar co-ocupações entre mães e bebês (AUBUCHON-ENDSLEY *et al.*, 2020; PITONYAK, 2014; POSKEY; PIZUR-BARNEKOW; HERSCH, 2014), o que sugere a ideia de que tanto a mãe quanto o bebê se engajam de forma mútua em trocas físicas, emocionais e intencionais em uma co-ocupação.

O construto de Fisicalidade Compartilhada é descrito por Pickens e Pizur-Barnekow (2009) quando se observa uma ação motora recíproca envolvendo duas ou mais pessoas; O construto de Emocionalidade Compartilhada é caracterizado quando há reciprocidade de emoções entre as pessoas envolvidas na co-ocupação. Já a Intencionalidade Compartilhada é o construto mais complexo segundo os autores, caracterizando-se como o engajamento recíproco em relação ao propósito dos sujeitos envolvidos na co-ocupação.

Os autores ainda abordam, assim como fez Pitonyak (2014) posteriormente, a complexidade das co-ocupações, afirmando que a presença de apenas um construto caracteriza a co-ocupação como essencial e a presença de dois ou mais construtos a caracteriza como Co-ocupação Complexa. Para Pickens e Pizur-Barnekow (2009), assim como para Pitonyak (2014), a alimentação é uma co-ocupação caracterizada especialmente pela fisicalidade compartilhada, denominando-as de co-ocupação essencial, já que o construto de fisicalidade aparece em evidência. Ainda assim, Pitonyak (2014) defende que os construtos de emocionalidade e intencionalidade compartilhadas existem na co-ocupação de alimentação.

Mesmo alguns autores (PICKENS; PIZUR-BARNEKOW, 2009; PITONYAK, 2014; WHITCOMB, 2012) afirmando a presença dos construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas, não foi encontrado um estudo que descreva como se caracteriza o engajamento físico mútuo na alimentação. Da mesma forma, os construtos de emocionalidade e intencionalidade compartilhadas também são citados em algumas co-ocupações, porém suas características não são descritas. Além disso, estudiosos do desenvolvimento humano (PIAGET, 1978, 1982; WADSWORTH, 2003) negam a existência da intencionalidade do bebê, a qual Pickens e Pizur Barnekow (2009) abordam como

fundamental para descrever a intencionalidade compartilhada, e outros autores como Whitcomb (2012) e Pitonyak (2014) afirmam existir.

A co-ocupação de alimentação, referida como exemplo anteriormente, é defendida como uma co-ocupação em que, segundo Whitcomb (2012) e Pitonyak (2014), é visível a presença dos engajamentos mútuos entre a mãe e o bebê e que representam os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas, diante do envolvimento do bebê para mamar e da mãe para alimentá-lo. Mesmo assim, nem Pitonyak (2014) nem outros autores (AUBUCHON-ENDSLEY *et al.*, 2020; DE ROSE, 2013; FRAGA; DITZZ; MACHADO, 2020; PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON; 2009; PRICE; STHEPENSON, 2009) envolvidos com a temática se detiveram a analisar a alimentação como uma co-ocupação ou como de fato se caracterizam os engajamentos mútuos entre mães e bebês nos primeiros meses de vida, nem como os engajamentos mútuos que supostamente são apontados como existentes, representam ações físicas, emocionais e intencionais recíprocas entre a díade.

Ainda que a alimentação e o brincar tenham sido abordados na literatura de uma perspectiva co-ocupacional (AUBUCHON-ENDSLEY *et al.*, 2020; FRAGA; DITZZ; MACHADO, 2020), não foram co-ocupações analisadas em relação a como se caracterizam, principalmente, quanto ao engajamento do bebê, nem como se é possível identificar e como caracterizar os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade nas co-ocupações.

Ademais, o banho, considerado uma importante atividade de cuidado na qual, segundo Leal (2018), observam-se interações entre mães e bebês nos primeiros meses de vida, ainda não foi investigado no que tange à presença e ausência dos construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas, bem como o que tange as trocas interacionais mútuas existentes nas co-ocupações.

A importância de identificar a presença dos construtos e uma possível caracterização sobre os engajamentos mútuos que afirmam a presença dos construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas entre a díade mãe e bebê, podem possibilitar a percepção sobre a participação do bebê em ocupações desde o início da vida, bem como os impactos disso no desenvolvimento infantil, partindo do pressuposto que as interações entre a díade mãe e bebê nos primeiros anos de vida são fundamentais no que tange ao desenvolvimento infantil.

Problematiza-se a relação entre as co-ocupações e o desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê desde os primeiros meses de vida, visto que a terapia ocupacional é uma profissão da área da saúde centrada em promover a saúde e o bem-estar. É através do olhar sobre as ocupações, que há possibilidade de os terapeutas ocupacionais ampliarem as

possibilidades de engajamento dos sujeitos enquanto se envolvem em ocupações, considerando aquilo que precisam fazer, desejam fazer ou espera-se que façam, facilitando e dando suporte ao seu engajamento ocupacional (WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS, 2012), o que, no que tange ao público infantil, principalmente os primeiros anos de vida, ainda necessita de aprofundamento.

Observando publicações recentes (ASBJØRNSLETT; *et al.* 2015; BARTIE *et al.*, 2016; FOLHA; DELLABARBA, 2020), percebe-se que a atuação da terapia ocupacional com a população infantil partindo de uma perspectiva ocupacional tem repercussão internacional visível e consolidada. Porém, nacionalmente, as(os) profissionais da área ainda embasam suas práticas especialmente em teorias desenvolvimentistas assim como problematizam Folha e Della Barba (2020). Deste modo, Price e Miner (2008), De Rose (2013) e Folha e Della Barba (2020) apontam a necessidade de que as(os) terapeutas ocupacionais ampliem o olhar sobre o fazer humano em ocupações infantis, ou seja, de que a intervenção e as pesquisas com a população infantil considerem temáticas como a participação e o engajamento da criança em ocupações.

Considerando o exposto, compreende-se que a literatura vigente sobre a infância de uma perspectiva ocupacional ainda é escassa, sendo necessário ampliar os estudos sobre as co-ocupações e a relação com o contexto, principalmente no que tange ao engajamento mútuo entre a mãe e o bebê nos primeiros meses de vida e as suas implicações para a primeira infância, no que se refere aos aspectos do desenvolvimento ocupacional da criança (AUBUCHON-ENDSLEY *et al.*, 2020; DALVAND *et al.*, 2015; DE ROSE, 2013; FOLHA; DELLA BARBA, 2020). Nesse sentido, essa tese trará como objeto de estudo as co-ocupações de mães e bebês no primeiro mês de vida, especialmente com o intuito de caracterizar os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhada, como uma possibilidade de ampliar a prática clínica de terapeutas ocupacionais, a partir do olhar sobre o engajamento do bebê e da mãe desde o início da vida pela ótica da co-ocupação e, assim, considerar o desenvolvimento do bebê na perspectiva ocupacional.

Portanto, essa tese será delineada seguindo a seguinte estrutura:

Na próxima seção, que trará o referencial teórico, será apresentado o termo co-ocupação, considerando a origem do termo, partindo do conceito de ocupação da Ciência Ocupacional (CO) e as suas relações com a Terapia Ocupacional. Neste capítulo, será descrita a evolução conceitual do termo a partir de diferentes teóricos, desde 1990, período em que o termo foi criado, até 2020. A partir dessa contextualização, considerando o caráter interativo das co-ocupações (PIERCE, 2001) descrito por diferentes teóricos, serão apresentados os construtos

de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas que caracterizam as co-ocupações, segundo Pizur-Barnekow e Knutson (2009), e que possibilitam classificar as co-ocupações em essenciais ou complexas quanto a sua complexidade.

Em seguida, serão apresentadas as reflexões teóricas sobre co-ocupações entre mães e filhos identificadas na literatura nas últimas décadas, e serão apontados referenciais teóricos sobre os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas entre mães e filhos, tema central dessa pesquisa. Nesse sentido, serão descritas as co-ocupações e as relações existentes com os engajamentos mútuos entre mães e filhos. Serão apresentados, ainda, outros aspectos importantes das co-ocupações discutidos na literatura, como o significado (DALVAND; DEGHAN; RASSAFIANI; HOSSEINI, 2018; NES; JONSSON; HIRSCHLER; ABMA, 2012; PIERCE, 2009; PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON, 2009) o ambiente e o contexto (PITONYAK, 2014).

Ainda referente ao referencial teórico, serão apresentados aspectos do desenvolvimento do bebê no primeiro mês de vida, considerando as suas capacidades motoras, sensoriais, cognitivas e sociais (CORIAT, 2001; TREVARTHEN, 2002; BRAZELTON; SPARROW, 2005; MURATORI, 2014; PERUZZOLO, 2016; ALMOHALHA, 2020; MATSUO; GALHEIGO, 2020; WANDERLEY, 2020). Parte-se deste referencial para descrever, ainda neste capítulo, como se caracteriza o papel provocativo (MURATORI, 2014) do bebê nas interações com os pais, abordando conceitos a respeito do desenvolvimento sensório-motor do bebê (ALMOHALHA, 2020; BUFFONE; EICKMAN; LIMA, 2016; PERUZZOLO, 2017;) e da constituição psíquica (JERSUSALINSKY, 2002; PERUZZOLO, 2017), considerando, por exemplo, o conceito de intersubjetividade primária (TREVARTHEN, 2002). Concomitantemente, será descrito o papel dos pais como promotores do desenvolvimento infantil a partir de interações, tanto de uma perspectiva subjetiva quanto de estimulação sensório-motora do bebê (BORTAGARAI, 2017; HOOGSTRATEN; DE SOUZA; DE MORAES, 2018; KUPFER; BERNARDINO, 2018).

Posteriormente, será apresentada a metodologia do estudo que descreverá o método utilizado para identificação dos resultados, considerando o delineamento, os critérios de inclusão, exclusão e não inclusão, os aspectos éticos, a amostra, o local do estudo, os instrumentos de coleta de dados utilizados (como os recursos audiovisuais e o roteiro de análise das juízas), bem como a descrição da análise realizada pela pesquisadora para apresentação dos resultados.

Na seção dos resultados, serão apresentadas as análises obtidas quanto aos engajamentos mútuos nas co-ocupações de alimentação, banho e brincar e a relação desses achados com

aspectos do desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê referenciados pela literatura vigente.

Por fim, a seção que contempla as considerações finais descreverá os apontamentos conclusivos sobre os achados desse estudo, apresentando as limitações desta pesquisa, bem como proposições para estudos futuros sobre o tema.

## 2 OBJETIVOS

### **Objetivo Geral:**

Caracterizar as co-ocupações de alimentação, banho e brincar de bebês e mães nos primeiros meses de vida.

### **Objetivos Específicos:**

- Identificar as manifestações do bebê e da mãe que se caracterizam como engajamentos mútuos nas co-ocupações de alimentação, banho e brincar;
- Descrever os engajamentos mútuos que caracterizam os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas nas co-ocupações de alimentação, banho e brincar no primeiro mês de vida;
- Caracterizar o impacto das co-ocupações no desenvolvimento infantil e ocupacional;
- Identificar de que forma o engajamento materno nas co-ocupações pode influenciar na constituição psíquica e no desenvolvimento ocupacional do bebê;

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 Contextualizando o termo co-ocupação e suas aplicações

Neste capítulo será realizada a descrição sobre o significado do termo co-ocupação partindo de conceitos originários da Ciência Ocupacional. Para isto, será apresentado, brevemente, a origem da profissão de terapia ocupacional com enfoque nas teorias embasadas pela Ciência Ocupacional e no conceito de Ocupação (HAGEDORN, 2003; WILLARD; SPACKMANN, 2015). Após isto, será exposto o tema central deste capítulo que são as reflexões existentes, até o momento, em defesa das ocupações realizadas entre duas pessoas ou mais que nortearão a temática deste estudo por meio do conceito de co-ocupação e as suas implicações nas experiências humanas sob uma perspectiva ocupacional.

A Ciência Ocupacional foi formalizada como um campo de estudo aceito em 1989, quando a *University of Southern California* consolidou o doutorado na área (WILLARD; SPACKMAN, 2015). Para Hagedorn (2003) a Ciência Ocupacional:

“É uma ciência social que abrange a forma, função, significado e contexto sócio-histórico da ocupação e explora a natureza ocupacional dos seres humanos. É fortemente fenomenológica e anti-reducionista: os indivíduos estão sempre associados a um contexto de modo que sempre são vistos como engajados em interações propositadas e significativas com o ambiente e dentro de uma corrente do tempo passado, presente e futuro” (Hagedorn, 2003, p.51).

Fundamentada a partir de áreas de conhecimentos as mais diversas, como antropologia, filosofia, psicologia, sociologia e educação, a Ciência Ocupacional tem suas características interdisciplinares embasadas em diferentes perspectivas de conhecimento (HAGEDORN, 2003). Entre essas áreas do conhecimento encontra-se a terapia ocupacional, que por meio do aprofundamento dos estudos, contribui para o desenvolvimento do conhecimento relacionando à ciência básica sobre as ocupações e a sua aplicação prática.

“A Ciência Ocupacional tem suas origens nos pressupostos filosóficos básicos da terapia ocupacional acerca da ocupação. Embora tenha sido originada como uma ciência social básica, atualmente, é descrita como uma ciência humana que é tanto

básica como aplicada, e tem como propósito estudar a forma, a função e o significado das ocupações, dentro e fora dos contextos terapêuticos e clínicos” (WILLARD; SPACKMAN, 2015, p.49).

Para estudiosos, o interesse recíproco percebido entre a Terapia Ocupacional e a Ciência Ocupacional, atualmente, está fundamentado na relação existente entre o objeto de estudo principal da Ciência Ocupacional e aquilo que fundamenta a atuação e a pesquisa de vários profissionais da terapia ocupacional: a ocupação e a natureza ocupacional dos seres humanos (BLANCHE; HENNY-KOHLER, 2000; WILLARD; SPACKMAN, 2015).

As ocupações são caracterizadas por Willard e Spackman (2015) da seguinte forma:

“Amplamente conceitualizadas como as atividades que constituem a experiência cotidiana, as ocupações incluem os tipos de atividade intencional que compõem as vidas das pessoas, como as atividades de vida diária, atividades interpessoais, atividades físicas, atividades de restauração e as atividades e as práticas sociais e culturais” (WILLARD; SPACKMAN, 2015, p.49).

Para Zemke e Clark (1996), ocupações são todas aquelas ações humanas que realizadas cotidianamente são baseadas em significados pessoais e culturais, que as caracterizam como contínuas no decorrer da vida e expressas por experiências subjetivas.

Wilcock (1993; 1995) defendeu a ideia de que as ocupações são vistas como as atividades cotidianas pelas quais os sujeitos envolvidos expressam suas características físicas, morais, intelectuais e emocionais, já que a maneira como o sujeito realiza, participa e se engaja nas ocupações está intrínseco às percepções culturais do que os sujeitos são e o que desejam ser (WILCOCK, 1993) e, conseqüentemente, representam um importante impacto na sua saúde e bem-estar dos envolvidos (FOLHA; DELLABARBA, 2020).

Nesse sentido, existem ocupações que são realizadas individualmente e outras coletivamente, de modo que o impacto na saúde e bem-estar dos sujeitos, está intrínseco tanto às ocupações que são realizadas individualmente, como aquelas que são realizadas coletivamente. Aponta-se isso pois, embora duas pessoas possam realizar uma mesma atividade, por exemplo, “fazer comida”, cada uma estará envolvida por contextos, histórias de vida e sentimentos diferentes que irão modificar a caracterização desta ocupação quanto ao significado ocupacional (COSTA; OLIVEIRA; CÔRREA; FOLHA, 2017).

No estudo de Nes, Jonsson, Hirschler, Abma (2012), os autores entrevistaram um casal de idosos e, durante a entrevista, procuraram investigar através de fotos, os significados atribuídos por eles ao serem colocados diante de imagens deles passeando juntos, conforme o

método de análise fenomenológica interpretativa. Ambos os idosos analisaram as fotos e atribuíram os significados dessa co-ocupação para cada um deles, mas também como um casal. Para os autores Nes, Jonsson, Hirschler, Abma (2012), a co-ocupação de “passear juntos” tem um significado individual, visto que há espaço para emergir os interesses diferentes de um e de outro, pelo que olham e exploram durante o passeio, mas também coletivo para os dois, já que segundo eles representava a sua união.

Através dos resultados do estudo de Nes, Jonsson, Hirschler, Abma (2012), os autores sinalizam que a co-ocupação de “passear juntos” tem um significado individual, visto que há espaço para emergir os interesses diferentes de um outro pelo que olham e exploram durante o passeio, mas também coletivo para os dois já que, segundo eles, representava a sua união. A segunda temática apontada nos resultados retrata as dificuldades apresentadas pelo casal, devido às limitações físicas decorrentes da idade, em que devido a isso um apoiava o outro como uma forma de possibilitar o passeio.

O passeio também era acompanhado da “sensação de liberdade” que foi caracterizada de formas diferentes entre o casal. Para o homem representava a possibilidade de escolher o que fazer no passeio. Já para a mulher, a liberdade estava atrelada a não limitação de espaço físico, a inexistência de pessoas no caminho que andavam e a liberdade de poder relaxar, já que passeavam em lugares abertos. Por último atribuem o passeio conjunto pela capacidade de experimentar sentimentos de curiosidade pelas novidades que encontravam no decorrer do passeio. Os significados atribuídos pelo casal, segundo os autores, implicavam de forma positiva na manutenção da identidade de ambos de forma individual, mas também como um casal.

Pizur-Barnekow e Knutson (2009) defendem que as ocupações individuais podem resultar em ocupações coletivas à medida que há o envolvimento de duas pessoas ou mais. Esta transformação acontece, à medida que outras pessoas se engajam com um interesse mútuo sobre uma ocupação, que até então era solitária, passando a se caracterizar como uma co-ocupação. Estudiosos de ocupações coletivas têm utilizado o termo co-ocupação, para descrevê-las (PICKENS; PIZUR-BARNEKOW, 2009; PIERCE, 2009; NES, JONSSON, HIRSCHLER, ABMA, 2012; PITONYAK, 2014; FRAGA; DITZ; MACHADO, 2020).

O termo co-ocupação foi utilizado em 1990, enquanto Pierce, terapeuta ocupacional, estudiosa das ocupações humanas, viu-se envolvida em uma situação em que vivenciou a experiência de cantar com a sua filha, a música chamada “*Street Garden Cooperation*”, da banda infantil “*Sesame Street*”.

Pierce (2009) descreveu as co-ocupações como uma dança sincrônica entre as experiências dos indivíduos envolvidos, defendendo que a ação de um molda a ação do outro, dando ênfase a sincronia existente entre ela e a filha, quando ambas se envolveram em uma mesma ocupação.

As co-ocupações:

“São um tipo de ocupação caracterizada, especialmente, pelo engajamento de duas ou mais pessoas que se envolvem mutuamente em experiência cotidiana como parte natural das experiências ocupacionais, de modo que a ação de um sujeito envolvido interfere na ação do outro” (PIERCE, 2009, p. 204; tradução minha).

O termo surge, então, dos primórdios da Ciência Ocupacional, a partir do interesse de estudiosos em compreender ocupações que apresentam um caráter relacional e interativo (PIERCE, 2009), em que sua estrutura e os significados variam de acordo com as crenças e hábitos culturais dos sujeitos envolvidos (PITONYAK, 2014).

A principal característica que define uma co-ocupação é o seu potencial de interação durante as ações de um sujeito que envolvem, mas, principalmente, moldam as ações do outro, de modo que uma atividade pode não se caracterizar como co-ocupação se o engajamento de uma das pessoas envolvidas não acontece (ZEMKE; CLARCK, 1996; PIERCE, 2000; 2001; 2009; PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON, 2009).

Pierce (2001) não acreditava que as reflexões sobre co-ocupações, tinham como temática central o conhecimento sobre aspectos como tempo, o ritmo, o espaço e o contexto em que acontecem, defendendo que a compreensão da essência da co-ocupação, está atrelada especialmente, ao grau de interatividade que existe entre os sujeitos envolvidos, ou seja, em como trocam experiências e se envolvem mutuamente durante a ocupação.

Contudo, estudiosos contemporâneos (PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON, 2009) ampliaram a caracterização das co-ocupações nas últimas décadas e problematizaram a necessidade de produzir estudos sistematizados sobre as co-ocupações como uma ciência aplicada para a Terapia Ocupacional.

Nesse sentido, Pickens e Pizur-Barnekow (2009), salientando a necessidade de qualificar e quantificar os aspectos que caracterizam as co-ocupações, apresentaram outras reflexões além da simples existência ou não de interações, assim como estava sendo apresentada até então.

Para isso, as autoras defenderam e apresentaram três aspectos que, segundo eles, caracterizam as co-ocupações:

1) Fisicalidade compartilhada: pode ser observado quando existe uma ação motora recíproca envolvendo duas ou mais pessoas;

2) Emocionalidade Compartilhada: aspecto este identificado, quando há reciprocidade de emoções entre duas pessoas;

3) Intencionalidade Compartilhada: é o aspecto mais complexo descrito pelos autores, caracterizando-se como o engajamento recíproco do papel e do propósito de cada sujeito durante o envolvimento na co-ocupação.

Considerando os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas, segundo Pizur-Barnekow e Knutson (2009), as co-ocupações podem ser classificadas como essenciais ou complexas. Nesse sentido, Pierce (2009) apresenta nas reflexões teóricas de um dos seus estudos que o aprofundamento do conceito de co-ocupação considerando os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas, possibilitaram a qualificação da temática e uma ampliação do conhecimento da Ciência Ocupacional.

As Co-ocupações essenciais são definidas como aquelas necessárias para sustentar a vida, principalmente, relacionadas ao crescimento e desenvolvimento humano. Caracterizam-se, principalmente, pela presença de pelo menos um dos construtos de forma mais intensa, de modo que os outros podem estar presentes, porém com menor intensidade (PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON; 2009). Nos estudos de Pitonyak (2014), Whitcomb (2012) e Pizur-Barnekow e Knutson (2009) em que se identificou o uso do termo co-ocupação essencial, os autores fazem referência principalmente a presença do construto de fisicalidade compartilhada como premissa básica.

No estudo anteriormente citado de Nes, Jonsson, Hirschler, Abma (2012), os autores, ao refletirem sobre os construtos expostos por Pickens e Pizur-Barnekow (2009), analisando o passeio do casal de idosos, retratam a presença de fisicalidade compartilhada entre os dois durante o passeio, porém a intenção de ambos, mesmo que existente para realizar o passeio juntos, foi diferente quanto ao significado da co-ocupação, o que descaracterizou a intencionalidade compartilhada descrita por Pickens e Pizur Barnekow (2009). Mesmo assim, conforme os autores do estudo, ambos os idosos tinham intenções compartilhadas ao desenvolverem um passeio juntos mesmo que os significados não fossem totalmente iguais.

Já as co-ocupações complexas, são fortemente caracterizadas pelos três aspectos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas (PICKENS; PIZUR-

BARNEKOW, 2009). As co-ocupações complexas além da fisicalidade compartilhada envolvem mútua responsividade entre os envolvidos, onde há intenção evidente para realização de determinada co-ocupação, caracterizadas por formas de comunicação e emoções compartilhadas e significativas entre os sujeitos envolvidos.

Para os autores, quando os sujeitos envolvidos entendem as suas intenções e os seus papéis nas ocupações, eles estão engajados em co-ocupações altamente complexas (PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON 2009).

De acordo com Pizur-Barnekow e Knutson (2009) as co-ocupações essenciais são tão importantes quanto as co-ocupações denominadas complexas, mesmo que não sejam focadas em fatores que dependam do desempenho do sujeito. Aponta-se isso visto que as co-ocupações essenciais são fundamentais para o crescimento e desenvolvimento humano, já que predizem a capacidade de retribuição de um sujeito diante da ação do outro, mesmo que inicialmente seja observada a reciprocidade apenas de atos físicos. As autoras atribuem isso a transformação gradual do significado da co-ocupação já que à medida que um ato motor se conecta ao ato motor do outro, as emoções passam a existir, são interligadas e a intencionalidade compartilhada tem maior possibilidade de emergir entre os sujeitos envolvidos.

Considerando a transformação gradual do significado das co-ocupações para os sujeitos nelas envolvidos, exposto por Pizur-Barnekow e Knutson (2009), se mantém a ideia central, sobre a importância do significado das ocupações defendidas até aqui por Wilcock (1998) e Pierce (2001). Para os autores, o significado emerge diante das ocupações cotidianas das pessoas, e as ocupações com interações que os sujeitos realizam uns com os outros têm uma representatividade de significados ainda maior.

Nesse sentido, avançam nas reflexões, pois defendem o significado subjetivo e dinâmico das co-ocupações que se solidifica a partir da reciprocidade de sentimentos e da intencionalidade que surgem nos encontros compartilhados (PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON, 2009; PITONYAK, 2014), o que conforme Nes, Jonsson, Hirschler, Abma (2012) são significados que não precisam ser necessariamente iguais, já que a co-ocupação de passear junto estudada por eles, foi considerada como uma atividade compartilhada de modo intencional, envolvida por diversos significados para os participantes do estudo que por vezes eram parecidos, mas em outros momentos foram diferentes como já citado em parágrafo anterior.

Segundo De Rose (2013), para os terapeutas ocupacionais que se dedicam a estudar o público infantil, as ocupações são vistas como fundamentais para produzir efeitos positivos na saúde e bem-estar das crianças nas diferentes esferas da vida e que, por vezes, são construídas

a partir de experiências humanas compartilhadas. O apontamento de De Rose (2013) vai de encontro ao que é apontado por Pizur-Barnekow e Knutson (2009) quando sinalizam que é necessário avançar na caracterização das co-ocupações entre os mais diversos grupos e campos de atuação, bem como na influência que elas têm nas diferentes fases da vida considerando as habilidades de desempenho, os significados envolvidos e as implicações dos contextos no engajamento da criança.

### **3.2 Co-ocupações de mães e filhos e os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas**

“Co-operation, makes it happen, cooperation, working together!”<sup>1</sup>

Inicia-se esta subseção com a frase da música, da banda infantil, “*Sesame Street*”, a qual, em 1990, fez Doris Pierce utilizar, pela primeira vez, o termo co-ocupação para nomear às interações entre mães e filhos enquanto cantava com sua filha Celeste de 3 anos. Pierce descreve em poucas palavras, a sincronia existente enquanto cantava com a filha, reinventando a frase da música para: “*Co-occupation, makes it happen, cooccupation, working together!*”<sup>2</sup> (PIERCE, 2009, p. 203)

Desde então, o termo surge como tema de análise para detalhar as dimensões sociais e interativas entre mães e filhos (ZEMKE; CLARCK, 1996; PIERCE, 2001; OLSON; FARROL; ESDAILE, 2004; PRICE; MINER, 2008; PIERCE, 2009; PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON, 2009; PRICE; STEPHENSON, 2009; WHITCOMB, 2012; PITONYAK, 2014).

Pierce (2003) caracterizou as co-ocupações de mães e bebês, principalmente, como as interações diádicas existentes durante a realização das ocupações, que se caracterizam pela sua interatividade e sincronia. Para Fraga, Dittz e Machado (2020):

“As co-ocupações entre mães e filhos, podem ser classificadas como qualquer atividade do dia a dia, ou seja, tratam-se tanto daquelas possíveis de serem estruturalmente organizadas, como a alimentação, como também aquelas caracterizadas como aconchego, brincar, higienizar, olhar, balançar, conversar, ler,

---

1 Co-operação, faz acontecer, cooperação, trabalho em conjunto!

2 Co-ocupação, faz acontecer, cooperação, trabalho em conjunto!

proteger, tocar, acariciar, segurar ou registrar momentos.”  
(FRAGA; DITZ; MACHADO, 2020, p. 100).

Esta definição é baseada na conceituação de Pierce (2003) a qual descreveu que toda e qualquer ocupação realizada entre mãe e bebê que possuam interatividade entre a díade, são denominadas como co-ocupações, conceito este que corrobora com diversos autores até os dias atuais (PITONYAK, 2014; DALVAND; HOSSEINI; RASSAFIANI; SAMADI, 2015; DALVAND; DEGHAN; RASSAFIANI; HOSSEINI, 2018; FRAGA; DITZ; MACHADO, 2020).

A ideia sustentada por Pierce (2001), apresenta-se em coerência com Price e Stephenson (2009), Poskey, Pizur-Barnekow e Hersch (2014), Pitonyak (2014) que se dedicaram a estudar as co-ocupações. Assim como Pierce, a maioria deles se dedicaram a estudar as co-ocupações considerando, principalmente, as interações entre mães e bebês (PRICE, MINER, 2009; PRICE; STEPHENSON, 2009; WHITCOMB, 2012; AUBUCHON-ENDSLEY; GEE; DEVINE; HEATHER; et al., 2020) já que todas as ocupações que envolvem o bebê e, posteriormente, a criança, envolvem também uma segunda pessoa, a qual, muitas vezes, se envolverá conjuntamente em ocupações de lazer, alimentação, brincar, dormir, entre outras.

Em relação ao brincar, por exemplo, Pierce (2000) o aponta como uma co-ocupação, retratando que o envolvimento da mãe e do bebê durante as brincadeiras, se assemelham a um elo, assinalando o interesse mútuo entre os dois, ou seja, há um contínuo engajamento de ambos naquilo que interessa a um e ao outro, ou seja, a mãe se envolve reciprocamente ao que a criança escolhe como objetos, ou ao que faz, como expressões e movimentos corporais. Já o bebê, vai de encontro a mãe na busca ao que ela propõe, como brincadeiras e interações por meio da fala, toque e olhar (PIERCE, 2000).

Price e Sthepenson (2009) apontam que muitas oportunidades que a díade tem de se envolver em co-ocupações como abraçar, tocar, olhar e dialogar são intrínsecas ao exercício de outras co-ocupações como a troca de fraldas, a amamentação e o brincar, de modo que o envolvimento em uma co-ocupação produz o engajamento em outras. Nesse sentido, os momentos de alimentação, suscitam na mãe, oportunidade de ensinar e aprender, de nutrir e de ofertar cuidados à criança. A troca de fraldas e o banho também são percebidos pelas mães como um momento de brincadeiras, onde através do corpo, mãe e bebê se divertem em jogos de esconde-esconde. Outras atividades rotineiras como trocar roupas também são associadas pelas mães a momentos de conforto, carinhos e aconchego entre ela e a criança (PRICE; STHEPENSON, 2009).

Estudiosos apontam que à medida que as mães se envolvem, por exemplo, na troca de fraldas e no banho dos filhos, além do engajamento em interações com o bebê, estímulos ao desenvolvimento do bebê emergem, como troca de olhares, aconchego, carinho e falas dirigidas, as quais também são classificadas como co-ocupações (OSLON; FARROL; ESDAILE, 2004; PRICE; MINER, 2008; FRAGA; DITZ; MACHADO, 2020).

Alimentar, embalar, banhar, brincar e se comunicar com o bebê são co-ocupações defendidas como fundamentais para a qualificação do vínculo entre a mãe e o bebê (PRICE, MINER, 2008; PRICE; STHEPENSON, 2009; FRAGA; DITZ; MACHADO, 2020). Price e Miner (2008) defendem que as co-ocupações promovem interações entre a mãe e o bebê, que oportunizam momentos de afeto, apego, toque, colo e conversas da mãe dirigida ao bebê, além dos autores fazerem referência a importância dos momentos em que mãe e bebê permanecem juntos durante suas ocupações (PRICE; MINER, 2008), de modo que esta perspectiva possibilita o aprendizado da mulher em ser mãe diante da compreensão do seu papel social e cultural diante da maternidade.

Price e Sthepenson (2009) destacam que as co-ocupações como o brincar e a alimentação, têm um significado mais amplo do que apenas o ato de realizar uma tarefa de cuidado com o bebê, já que produzem sentimentos de alegria e prazer com significado para a mãe (PRICE; STHEPENSON, 2009).

Esdaille, Farrell e Olson (2004) dedicaram-se, exclusivamente, a estudar as ocupações maternas nas co-ocupações, o que até hoje tem sido aprofundado por diversos autores (ZEMKE; CLARK, 1996; PIERCE, 2001; DALVAND; DEGHAN; RASSAFIANI; HOSSEINI, 2018; FRAGA; DITZ; MACHADO, 2020), já que as co-ocupações são consideradas facilitadoras para a mãe se fortalecer diante da maternidade (ZEMKE; CLARK, 1996; PIRCE, 2001).

Conforme Price e Miner (2008), mesmo havendo uma heterogeneidade no significado de matinar, o sentimento de satisfação das mães, durante o engajamento em co-ocupações com seus filhos, é comum a maioria delas. Os autores dão ênfase ao papel das co-ocupações nos primeiros meses de vida como uma possibilidade de aproximação da díade e o fortalecimento da mãe quanto a sua própria capacidade em desempenhar e se engajar em ocupações com seus filhos.

Price e Sthepenson (2009) defendem que o banho, a alimentação, o contato corporal entre a mãe e o bebê através do embalo do bebê e a contação de histórias da mãe para o bebê representam oportunidades para o bebê se movimentar e vocalizar, o que segundo as autoras, foram comportamentos importantes que provocaram o envolvimento materno e qualificaram os

momentos de interação entre a mãe e o bebê, além de oportunizar o desenvolvimento ocupacional, social e emocional de ambos.

Mesmo assim, nem sempre as co-ocupações são vistas pelo seu caráter positivo, visto que, por vezes, as interações de mães e bebês, podem impactar negativamente as co-ocupações, o que as caracteriza como co-ocupações não saudáveis (PIERCE, 2009). Nesse sentido, Poskey, Pizur-Barnekow e Hersch (2014) exemplificam o choro do bebê, o qual é considerado como um comportamento saudável do ponto de vista comunicativo, porém pode causar um forte impacto emocional nos pais e deste modo, interferir negativamente nas interações.

Além disso, quando uma criança nasce com algum fator de risco para o desenvolvimento, as co-ocupações têm uma função ainda mais importante, pois o cuidador, durante as co-ocupações cotidianas, oferta as oportunidades de interação social e desenvolvimento para esta criança (PRICE; MINER, 2008; PRICE; STEPHENSON, 2009; GIBBS; BOSHOF; STANLEY, 2016; DALVAND; DEGHAN; RASSAFIANI; HOSSEINI, 2018; LEADLEY; HOCKING; JONES, 2020). Nesses casos, a reciprocidade durante as interações entre mães e filhos, por vezes, exige algumas adaptações por parte da mãe para que a criança seja incluída em ocupações desde o início da vida, já que alguns fatores como prematuridade (PRICE; MINER, 2008; PRICE; STEPHENSON, 2009; DALVAND; DEGHAN; RASSAFIANI; HOSSEINI, 2018; GIBBS; BOSHOF; STANLEY, 2016), vulnerabilidade social (LEADLEY; HOCKING; JONES, 2020) e patologias neurológicas (DALVAND; DEGHAN; RASSAFIANI; HOSSEINI, 2018) podem impactar negativamente o envolvimento da criança em ocupações, o que, a longo prazo pode repercutir no seu engajamento em co-ocupações.

Zemke e Clark (2006) enfatizaram que as mães quem têm um filho com deficiência devem criar estratégias alternativas de “co-adaptação” (ZEMKE; CLARK, 2006, p.214) para o desenvolvimento, usando as habilidades existentes dos bebês, em vez de se concentrar na deficiência.

As autoras (ZEMKE; CLARK, 2006) apontam que as co-adaptações são modificações realizadas em co-ocupações para otimizar o desempenho da criança, seja na realização de uma tarefa ou durante as interações sociais, o que, para Price e Sthepenson (2009) melhoram o desempenho da criança, tanto em ocupações individuais, como em co-ocupações e aumentam sentimentos de alegria e realização maternas.

Dalvand, Dehghan, Rassafiani e Hosseini (2018) ao estudar as co-ocupações de mães e crianças com paralisia cerebral identificaram que à medida que elas passam a compreender as necessidades e interesses da criança no envolvimento em co-ocupações como brincadeiras,

alimentação e banho, as mães sentem-se também mais capacitadas e engajadas a proporcionar oportunidades de desenvolvimento do filho e a incentivar a sua participação social. Os achados dos estudos de Price e Sthpenson (2009) somados aos achados do estudo de Dalvand, Dehghan, Rassafiani e Hosseini (2018) permitem supor que há uma via de mão dupla entre o envolvimento da mãe e do bebê em co-ocupações, de modo que um facilita o engajamento do outro.

Pitonyak (2014), corrobora com o exposto por Price e Sthpenson (2009) relatando que as co-ocupações apontam um caminho para promoção de saúde e desenvolvimento infantil, e sustenta a afirmação de que o envolvimento de um facilita o engajamento do outro quando aponta que mais especificamente no âmbito da saúde mental de mães e bebês, o envolvimento mútuo entre a díade garante suporte psíquico a mãe e o bebê (PITONYAK, 2014).

Estudos que abordam a intervenção realizada por terapeutas ocupacionais sob uma perspectiva co-ocupacional (PRICE; MINER, 2008) identificam impactos positivos na relação da mãe com o bebê, no desenvolvimento infantil, bem como na posição da mulher no seu papel de mãe. Price e Miner (2008) relatam com detalhes a intervenção a partir da co-ocupação de alimentação de Mikala, um bebê recém-nascido internado em UTI Neonatal, e sua mãe Carmen, em que mãe e bebê estavam aprendendo a reconhecer o envolvimento de ambos na co-ocupação em que o bebê apresentava muitas dificuldades para mamar e a mãe não se sentia apta a realizar os cuidados que envolviam a maternidade.

No estudo de Price e Miner (2008) a intervenção a partir da co-ocupação de alimentação ampliou as possibilidades do envolvimento da mãe nos cuidados diários, fortaleceu o engajamento da mãe e oportunizou momentos de interação entre a díade. As autoras (PRICE; MINER, 2008) defenderam que o reconhecimento e a modificação da posição materna frente aos sinais do bebê como a respiração, sinais de retraimento e aproximação, a velocidade das sucções, a cor do bebê enquanto se alimenta, que facilitou o engajamento favorável do bebê para se manter mamando. Já a mãe, que acreditava que o bebê era frágil e que ela não sabia cuidar e sanar suas necessidades básicas e de afeto a medida que passou a adquirir conhecimento sobre o bebê, considerando seus sinais de comunicação como choro, movimentos corporais e expressões faciais, aumentou sua confiança assumindo o cuidado e narrando os desejos e a situação orgânica de Mikala.

As autoras apontam inclusive uma modificação no envolvimento entre a díade no decorrer das intervenções a qual estava atrelada a modificações no envolvimento mútuo entre a díade. Observa-se isso quando fazem referência “Carmen já sentia a reciprocidade com

Mikala porque ela estava comendo e respirando, o que significava que elas estavam trabalhando bem juntas” (PRICE, MINER, 2008, p. 73)

Nesse sentido, autores como Pitonyak (2014) corroboram com o exposto, defendendo que a amamentação, por exemplo, quando observada de uma perspectiva co-ocupacional transcende o comer por parte do bebê e alimentar por parte da mãe, já que proporciona a manutenção da saúde da díade, diante do engajamento mútuo do bebê e da mãe. Para a autora, a interligação entre as funções da mãe e do bebê são tão intensas, que a autora nomeia o envolvimento entre os dois como uma confusão ocupacional durante a amamentação. Assim, como na interação entre a mãe e o bebê, segundo Pitonyak (2014) as experiências vivenciadas entre a díade durante as co-ocupações proporcionam oportunidades para o bebê reconhecer e experimentar diferentes sensações e emoções.

De Rose (2013) defende que o bebê, para se tornar uma criança engajada nas suas próprias ocupações, precisa ser guiado a participar socialmente nas rotinas de cuidado, visto que à medida que acessa experiências compartilhadas com significados, amplia suas ações, reflexos, sinais comunicativos para atos intencionais.

Para Whitcomb (2012), são nas experiências oferecidas pela mãe ao bebê durante as co-ocupações que o significado emerge para a criança, que expande conhecimentos, bem-estar e prazer, o que influencia positivamente o engajamento em interações sociais ao longo da vida. Além disso, a autora defende que o bebê, precocemente, já tem seu papel ativo em co-ocupações. Segundo ela, os bebês têm uma capacidade impressionante para se relacionar com os outros. Eles são capazes de reagir as emoções e intenções do meio ambiente e isso produz significados que posteriormente, quando crianças, se transformarão em significados concretos, os quais caracterizam as ocupações humanas (WHITCOMB, 2012). A capacidade do bebê abordada por Whitcomb (2012) afirma ainda mais a possibilidade de identificação dos construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas.

Aubuchon-Endsley, Gee, Devine, Heather et al. (2020) utilizaram os conceitos criados por Pickens e Pizur-Barnekow (2009) para analisar as co-ocupações de mães e bebês aos oito, 12 e 16 meses. Os autores defenderam aspectos de fisicalidade compartilhada como todo e qualquer ato físico do bebê e da mãe em direção a um ou outro, como por exemplo, jogos corporais, entrega de brinquedos e reciprocidade física durante a alimentação. Já os aspectos de emocionalidade compartilhada foram caracterizados como as respostas recíprocas ao tom emocional estabelecido pela mãe ou pelo bebê como carinho, expressões emocionais e comportamentos confortantes. A intencionalidade foi observada em situações que era possível

compreender o propósito e função compartilhada durante o envolvimento em uma co-ocupação como os comportamentos recíprocos dos momentos de alimentação do bebê e da mãe.

Para Poskey, Pizur-Barnekow e Hersch (2014) o choro do bebê, é uma co-ocupação, já que os bebês se expressam através do choro e os pais reagem, tentando acalmar o bebê, caracterizando assim, uma interação. Os autores (POSKEY; PIZUR-BARNEKOW; HERSCH, 2014) retratam que a fisicalidade compartilhada é percebida ao analisar os comportamentos motores tanto da mãe para acalmar o bebê, quanto do bebê para expressar sua insatisfação. A emocionalidade compartilhada é expressa quando os pais modificam seu tom emocional ao responder ao choro dos bebês e a intencionalidade é percebida quando o bebê, ao chorar, intencionalmente demonstra necessidade de atenção e os pais correspondem, tentando parar o choro.

Pitonyak (2014) sinaliza engajamentos entre mãe e bebê que garantem a observação do construto de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas. Durante a amamentação, tanto a mãe quanto o bebê exibem comportamentos físicos mútuos de responsividade, pois enquanto a mãe oferece a mamadeira ou o seio ao bebê, ele realiza comportamentos motores na busca imediata pela fonte de alimento. O cuidado estabelecido pela mãe ao bebê, proporciona experiências emocionais ao bebê, o que caracteriza a emocionalidade compartilhada na amamentação. Já a intencionalidade compartilhada é expressa à medida que mãe e bebê se envolvem de forma intencional tanto no que tange o ato de se alimentar e de ser alimentado, como também a busca pela interação entre os dois durante a amamentação.

Além disso, Pitonyak (2014) defende que as co-ocupações entre mães e filhos também podem ser caracterizadas quanto a sua complexidade, bem como apontado por Pickens e Pizur-Barnekow (2009). Autores como Francis-Connolly (2000), Whitcomb (2012), Aubuchon-Endsley, Gee, Devine, Heather (et al., 2020) também abordam a complexidade das co-ocupações. Nesse sentido, na perspectiva defendida por Pizur-Barnekow e Knutson (2009), as co-ocupações de mães e filhos também podem ser caracterizadas quanto a sua complexidade e podem evoluir de essenciais para complexas conforme forem observados os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas (PITONYAK, 2014; DALVAND; DEGHAN; RASSAFIANI; HOSSEINI, 2018; AUBUCHON-ENDSLEY; GEE; DEVINE; HEATHER, et al., 2020)

Francis-Connolly (2000), defende que as co-ocupações apresentam um caráter transacional quanto a sua complexidade. Este apontamento está baseado na ideia de que uma mesma co-ocupação entre mães e filhos pode ser caracterizada como tendo apenas aspectos de fisicalidade compartilhada, mas com o passar do tempo, os outros aspectos (emocionalidade e

intencionalidade compartilhadas) também poderão ser observados. Inicialmente, as primeiras experiências, por exemplo, de brincar da mãe com o bebê, não são caracterizadas por intencionalidades compartilhadas, já que é a mãe quem oferece a oportunidade de brincar, a qual o bebê ainda não tem experiência e habilidade cognitiva para executá-la com intenção. Porém, o avanço do desenvolvimento do bebê e seu amadurecimento fisiológico e neurológico, possibilitam uma melhor interatividade do bebê em resposta aos investimentos maternos (AUBUCHON-ENDSLEY; *et al.*, 2020), o que impacta na intenção que coloca em suas ações.

Pizur-Barnekow e Knutson (2009), ao classificar as co-ocupações de mães e bebês como essenciais e/ou complexas defenderam a amamentação como uma co-ocupação essencial, visto que, para eles, trata-se de uma situação fortemente caracterizada por fisicalidade compartilhada.

O mesmo foi relatado, por De Rose (2013) ao apontar que a amamentação é uma co-ocupação essencial. Para a autora, o fato da mãe apresentar ao bebê a mamadeira ou o seio e o bebê reagir, passando a sugar, se caracteriza como um engajamento mútuo de fisicalidade, porém, não caracteriza a emocionalidade e intencionalidade compartilhadas, já que a autora sugere que o bebê não apresenta componentes cognitivos para se envolver de forma intencional em alguma ação.

Diferente dos achados de De Rose (2013), Whitcomb (2012), utilizando os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas defendidas por Pickens e Pizur-Barnekow (2009), sustenta os achados de Pitonyak (2014) defendendo, por exemplo, que a amamentação pode ser vista como essencial, mas também como complexa, já que para a autora as crianças também demonstram comportamentos ativos e interacionais, que em sintonia com os comportamentos maternos, podem ser também classificadas como emocionalidade e intencionalidade compartilhadas.

Além dos construtos, para Dalvand, Dehghan, Rassafiani e Hosseini, (2018) e Aubunchon-Endsley, *et al.* (2020), refletir sobre as ocupações cotidianas de bebês e mães a partir de uma perspectiva co-ocupacional, possibilita uma análise integrada do bebê e da mãe inseridos em um contexto, que também deve ser considerado. Esdaile, Farrell e Olson (2004) apontam que o contexto em que as co-ocupações ocorrem são fatores determinantes na facilitação ou inibição de comportamentos de interação entre a mãe e o bebê. Esse achado corrobora com o que é apontado por Pitonyak (2014) quando indica que a amamentação não é vista por todos os grupos sociais como algo a ser realizado em qualquer ambiente, isso porque muitas mães ainda relatam sentirem-se envergonhadas em amamentar na presença de outras pessoas, o que pode impactar na insistência da mãe em se manter amamentando e/ou interferir no engajamento destinados ao bebê durante a amamentação (PITONYAK, 2014).

Diante do exposto, é possível supor que a caracterização das interações entre a mãe e o bebê, considerando os engajamentos de ambos, podem influenciar as co-ocupações, e o desenvolvimento ocupacional na primeira infância (WHITCOMB, 2012; PITONYAK, 2014; AUBUCHON-ENDSLEY; *et al.*, 2020). Deste modo, é consenso entre diferentes estudiosos, de que terapeutas ocupacionais possam se dedicar a pesquisar e fazer o uso prático dos achados teóricos sobre co-ocupações e sua relação com os aspectos apontados.

Para isso, é necessário contextualizar o referencial teórico utilizado sobre o desenvolvimento infantil típico nos primeiros meses de vida bem como o papel da mãe como promotora de um desenvolvimento favorável, os quais serão apresentados a seguir.

### **3.3 As interações de pais e bebês nos primeiros meses de vida e o desenvolvimento infantil**

O desenvolvimento infantil se dá em um processo que requer a integração progressiva dos meios sensório-motores apoiando-se nas dimensões físicas e humanas do ambiente (AYRES, 2005). O bebê aprenderá a reconhecer experiências externas, diante de um conjunto de aspectos sensório-motores que influenciam no desenvolvimento infantil, proporcionadas pela exploração do ambiente e das interações que estabelece com os adultos, as quais são fundamentais para esse desenvolvimento (BUFFONE; EICKMAN; LIMA, 2016; BENTZEN, 2019; ALMOHALHA, 2020).

Frente a isso, qualquer que seja o olhar sobre o bebê nos primeiros meses de vida, exige o envolvimento da mãe, pois é dela que o bebê dependerá para suprir as suas necessidades de sobrevivência e para oportunizar estímulos essenciais para um desenvolvimento infantil saudável (MURATORI, 2014; PERUZZOLO, 2017; JOAQUIM, 2018; BIELER; MENDES, 2021). Joaquim (2018) elencou alguns comportamentos esperados por mães de bebês nascidos prematuros, sugerindo a existência de oito classes gerais. Entre elas, estão as interações de embalar, tocar, olhar, falar, acariciar e beijar o bebê. Através dessas interações, a mãe oportuniza a oferta do conhecimento sobre as experiências sensório-motoras advindas do ambiente (JERUSALINSKY, 2002).

De acordo com Brazelton e Sparrow (2005), por meio da fala, a mãe é capaz de acalmar o bebê de um choro e provocar sorrisos no bebê nas primeiras semanas de vida. Assim como a fala, o contato físico realizado de forma carinhosa e a troca de olhares modificam estados comportamentais do bebê e potencializam estados de alerta. Essas possibilidades de

estimulação sensório-motora e de regulação do comportamento do bebê, qualificam as interações entre a díade, já que o bebê se mantém alerta e sensorialmente organizado para interagir com as pessoas do seu meio (BRAZELTON; SPARROW, 2005).

Além de proporcionar ao bebê informações sensório-motoras, as interações são fundamentais também quanto a constituição da subjetividade do bebê, a qual a mãe tem um papel fundamental, já que são através das interações com o bebê, na medida em que ele se expressa e a mãe reage aos seus movimentos, gritos, choros e expressões, que a mãe passa a inseri-lo no mundo da linguagem e isso é fundamental para constituição da sua subjetividade (BORTAGARAI, 2017; KUPFER; BERNARDINO, 2018; HOOGSTRATEN; DE SOUZA; DE MORAES, 2018).

Para Kupfer *et al.* (2009) a constituição subjetiva do bebê se dá por meio de quatro eixos fundamentais, denominados: Suposição de sujeito; Estabelecimento de demanda do bebê; alternar presença-ausência e Função Paterna. Dos quais, nos primeiros quatro meses de vida espera-se, principalmente, pelos três primeiros.

Descreve-se, a seguir, os três eixos:

- A suposição de sujeito, garante ao bebê a inserção no mundo como um sujeito, a qual é dependente de uma outra pessoa para antecipar uma suposição sobre um gesto, um choro ou grito do bebê, o qual interpretado pela mãe, se torna um apelo ou comportamento dirigido a ela.
- O estabelecimento de demanda é percebido quando as reações reflexas ou voluntárias, são reconhecidas pela mãe como um pedido dirigido, o qual a mãe se coloca na posição de responder.
- A alternância entre presença e ausência corresponde ao bebê ter a experiência da descontinuidade, ou seja, que entre a demanda da criança e a experiência de satisfação, proporcionada pela mãe, espera-se que haja um intervalo para que possa emergir a resposta da criança, a qual a tornará um sujeito, desejante, singular e autônomo (KUPFER, *et al.*, 2009, p. 11).

Ainda que os pais tenham um papel fundamental nas interações com os seus filhos, os bebês também são vistos como ativos e provocativos quanto a socialização com os pais. A capacidade de reagir as interações com seus cuidadores caracteriza a qualidade de responsividade do bebê. Nesse sentido, espera-se que o bebê tenha habilidade para manter-se alerta e reagir ao meio, principalmente, durante as interações com seus cuidadores principais (CHEETMAN; HANSEN, 2014), já que isso o coloca frente a sensação de prazer que implica positivamente o seu bem-estar emocional (FEITOSA; WANDERLEY; 2020).

A responsividade do recém-nascido depende dos estímulos que ele receberá tanto do ambiente, quanto do seu próprio cuidador, mas também dos seus próprios recursos, ao se manifestar e estabelecer trocas relacionais com seus pais (LAZNIK; CHAUVET, 2016, PERUZZOLO, 2016; BIELER; MENDES, 2021).

Para poder responder ao meio, como já citado anteriormente, os bebês, nos primeiros meses de vida, utilizam seus recursos sensoriais e motores. O bebê acessa o maior nível de exploração do ambiente, por meio das sensações que recebe a partir do contato com seus pais e dos ambientes em que está inserido. Através da visão, no primeiro mês de vida, é capaz de enxergar apenas aquilo que está a seis metros do seu campo visual. Mesmo diante desta limitada acuidade visual, seu olhar é atento e expressivo (MURATORI, 2014; NUNES; AQUINO; LYRA, 2015), apresentando intensos movimentos oculares em direção aquilo que lhe causam interesse. O maior interesse do bebê no primeiro mês de vida são os rostos humanos, especialmente o da mãe, o que pode ser observado a partir de 10 horas do seu nascimento (CHEETAN; HANSSSEN, 2014).

Bebês com menos de dois meses demonstram interesse visual constante por aquilo que apresenta estímulos complexos, como as variações do rosto humano presentes nas diferentes expressões faciais, movimentos oculares e da boca (SEIDL-DE-MOURA, *et al.* 2008) que potencializa as interações com a mãe.

No estudo de Cheethan e Hanssen (2014), a capacidade do bebê em manter contato visual é um dos comportamentos citados pelos pais que indicam a eles sobre a função ativa ou passiva do bebê durante as interações. O contato visual entre mães e bebês, ou seja, a interação face a face, foi o que caracterizou o maior número de interações entre mães e bebê com um mês de vida no estudo de Seidl-de-Moura *et al.* (2008). Segundo Wanderley (2020) o posicionamento do bebê no colo, de frente para o cuidador, sendo tocado e envolvido pelos braços do cuidador na cabeça e no tronco, bem como a flexão das pernas do bebê no colo, é um facilitador para o contato visual entre a díade.

Quanto a percepção auditiva, o recém-nascido é capaz de captar diversos aspectos dos sons, como a frequência, altura, timbre e ritmo. Mesmo assim, apresenta maior interesse por sons com maior intensidade, o que justifica o seu intenso interesse pelo manhês, estilo de linguagem completamente diferente do normal, a qual é reproduzida por um adulto e dirigida ao bebê e que é capaz de confortar emocionalmente o bebê em momentos de choro (BRAZELTON; SPARROW, 2005). O manhês tem características específicas de ritmo, melodia e prosódia, além de picos sonoros altos, entonação e vocalizações exageradas e hiperarticuladas, com articulações e pontuações específicas e mais longas, além de transmitir

mudanças lentas e gradativas de emoções (PIEROTTI; LEVY; ZORNIG, 2010). A elevação das sobrancelhas, o sorriso, o contato visual, os movimentos corporais são alguns dos sinais que indicam a resposta do bebê frente ao manê, os quais favorecem a aprendizagem social e comunicativa da criança (SPLENDORE; CONSTANTIN; SILVA, 2019).

Assim como as reações diante do interesse pelo manê, segundo Gonçalves, (2020) através dos estímulos gustativo e olfativo, o bebê recém-nascido, reconhece e expressa reação a odores agradáveis e desagradáveis, de modo que reconhece o cheiro da sua mãe e, a partir do sétimo dia de vida, consegue diferenciar o cheiro da mãe do cheiro de outras mães. O sabor do leite materno provoca uma sensação agradável, diferente de outros sabores, que nos primeiros meses de vida não são prazerosos e que o bebê, muito precocemente, já é capaz de distinguir.

Segundo Almohalha (2020) a capacidade de sentir e reconhecer experiências gustativas também está atrelado ao sistema tátil, o qual é um dos primeiros sentidos a ser desenvolvido, possibilitando ao bebê, captar sensações de dor, vibração, temperatura, toque leve ou profundo. Já no período intrauterino essas experiências são advindas do contato do bebê com a placenta, as quais são representadas, após o nascimento, por outras experiências como o colo do cuidador, o qual proporcionará ao bebê o conhecimento sobre o seu corpo e aos significados emocionais das diferentes experiências táteis recebidas.

Inicialmente, mesmo que ainda imaturo quanto ao processamento das informações sensoriais, o bebê é capaz de se acalmar através do toque da mãe. Como os lábios e as mãos têm os maiores receptores táteis no corpo, ele chupa os dedos e sente prazer neste ato, presente desde a 24ª semana de gestação, tendo um importante papel na procura do seio e na sucção (GONÇALVEZ, 2020). Além de aspectos físicos, os diferentes tipos de experiência do bebê através do toque humano, caracterizam as interações socioemocionais do bebê, as quais lhe produzem sensações de prazer (BRAZELTON; SPARROW, 2005; MATSUO; GALHEIGO, 2020).

Assim como o importante papel do sistema tátil no conhecimento do bebê sobre suas habilidades, as variações nas contrações musculares e as experiências vestibulares são fundamentais no desenvolvimento da percepção do bebê sobre o seu corpo no espaço (GONÇALVEZ, 2020), as quais no início da vida estão atreladas as trocas de postura no colo, ao embalo realizado pela mãe para acalmar e organizar o estado de alerta do bebê (MATSUO; GALHEIGO, 2020), ou seja, nas várias experiências vivenciadas na interação com os pais (JERUSALINSKY, 2002).

Os sistemas vestibular e proprioceptivo, correspondem juntos, aos sistemas proprioceptores, os quais possibilitam o bebê reconhecer e aprender sobre aspectos da

coordenação motora, equilíbrio e conhecimento do corpo no espaço, o que compreende o desenvolvimento motor como um todo durante os primeiros anos de vida (MOMO; SILVESTRE; GRACIANI, 2012), além de que, a sua linguagem corporal, através dos movimentos, possibilita identificar se o bebê sente prazer ou incômodo durante as interações (BRAZELTON; SPARROW, 2005).

Para Brazelton e Sparrow (2005) os movimentos corporais do bebê, dizem muito sobre os seus estados de prazer e satisfação durante interações. O bebê “pedala” braços e pernas e emite gritinhos quando se sente confortável. Da mesma forma, quando se sente desconfortável, seu corpo se enrijece, seu corpo parece ficar descontrolado, suas mãos se contraem e ele arqueia o pescoço enquanto afasta a cabeça e os olhos.

Estudiosos afirmam que, mesmo que haja uma divisão explicativa em relação a origem das experiências sensoriais, elas são observadas de forma integrada, já que as experiências vivenciadas pelo bebê, os seus movimentos, explorações e expressões indicam a existência de uma integração entre a captação e resposta às informações sensoriais muito precocemente (BRAZELTON; 1994; PITONYAK, 2014; GONÇALVEZ, 2020). Através dos diversos estímulos recebidos pelos sistemas receptores o bebê durante o primeiro ano de vida, passa a reconhecer suas habilidades tanto em relação a si mesmo, quanto ao ambiente e isso tem um papel preponderante no seu funcionamento emocional (AYRES, 2005).

Nesse sentido, Feitosa e Wanderley (2020) e Almohalha (2018) afirmam que, mesmo de forma imatura, o bebê ainda nos primeiros meses de vida é capaz de captar as diferentes sensações e reagir a elas, já que mantém contato visual, atenta-se a voz humana, diferenciando a voz materna das outras vozes, movimenta-se diante de sensações de fome, frio ou desconforto, mesmo que de forma reflexa e suga o seio materno.

Inicialmente, a origem destas reações é reflexa, as quais são desencadeadas pelos estímulos sensoriais e se caracterizam como uma série de manifestações involuntárias, ou seja, são impulsos inatos que regem as condutas iniciais do humano (JERUSALINSKY, 2002). Visto que, inicialmente, o bebê não é regido por um pensamento simbólico, mas, somente pelo que tange o campo da percepção sensorial (ALMOHALHA, 2018). Essa transformação da atividade reflexa para um comportamento mais ativo e organizado depende da maneira como o bebê receberá e processará as sensações internas e externas. Isso já se sabe há algum tempo, porque os reflexos arcaicos não devem ser silenciados para que as ações voluntárias se estabeleçam, pois são considerados ações primordiais para que seu gesto seja tomado nas interações com seus pais como um ato voluntário no decorrer dos seus primeiros meses de vida (JERUSALINSKY, 2002; PERUZZOLO, 2016).

Entre os reflexos, no primeiro mês de vida do bebê, destacam-se: Reflexo de Moro, Reflexo de agarrar ou preensão palmar; Reflexo Tônico cervical assimétrico (RTCA); Babkin, preensão palmar e plantar; Reflexos orais como o de sucção, o de busca e o dos quatro pontos cardeais; Reflexos de extensão cruzada, endireitamento e marcha (CORIAT, 2001). Além desses iniciais, o bebê no primeiro trimestre o bebê apresenta comportamentos assimétricos entre a cabeça e os membros, no entanto, de forma inconstante, resultando em uma oscilação simétrica e assimétrica, principalmente, dos membros superiores e inferiores, que se mantêm em flexão e aduzidos (CORIAT, 2001). Ainda, o bebê tende a se movimentar em momentos que está acordado e a cabeça se mantém em rotação.

Já, ao fim do terceiro mês, com a constante evolução da maturação neurológica, a maioria dos reflexos desaparecem mantendo-se por exemplo, o RTCA. Mesmo com a relativa permanência do RTCA, surgem as respostas menos automáticas, principalmente, em posturas para repouso, a cabeça se mantém em linha média e alinhada com o tronco e os membros superiores e inferiores se movimentam mais ativamente, o que garante a simetria do ajuste postural do bebê (BORTAGARAI; DE SOUZA, 2017).

Além disso, a partir dos quatro meses o bebê passa a aperfeiçoar seus movimentos, os quais mesmo que ainda bastante exacerbados, passam a demonstrar uma maior coordenação (CORIAT, 2001). Por isso, o bebê passa a alcançar os objetos e começa a ter conhecimento das suas mãos. Mesmo havendo uma mudança no desenvolvimento motor entre os primeiros meses, há uma característica comum nesta etapa, que são os movimentos repetitivos que envolvem, principalmente, seu próprio corpo, como chupar o dedo e a movimentação mais ativa das suas mãos e pés.

Essas reações podem indicar sobre como está o seu estado de alerta, o qual pode ser modificado rapidamente, conforme a sensação recebida pelo bebê. Pessoto e Marba (2010) classificaram estes estados de alerta em 5 tipos: Sono quieto - O bebê permanece com os olhos fechados, respiração regular, sem movimentos grosseiros; Sono ativo - O bebê permanece com os olhos fechados, respiração irregular, com ou sem movimentos grosseiros; Alerta quieto - O bebê permanece com os olhos abertos, respiração regular, sem movimentos grosseiros; Alerta ativo - O bebê permanece com os olhos abertos, respiração irregular, com movimentos grosseiros, sem chorar; Choro - O bebê permanece com os olhos abertos ou fechados, chorando.

Os estados afetam as habilidades do recém-nascido (RN) e, conseqüentemente, as respostas reproduzidas por eles em determinados momentos de estimulação (CHEETHAN; HANSSSEN, 2014), de modo que o bebê passa a demonstrar a sua capacidade de organização quanto aos seus estados, através da habituação a determinados estímulos, diminuição ou

aumento a quantidade de choro, consolabilidade e transição entre os estados, bem como a quantidade de estímulos necessários para excitá-lo (BRAZELTON, 1994; BENTZEN, 2019).

Estas capacidades são peculiares e individuais a cada bebê e são resultantes de diferentes áreas comportamentais observadas no bebê através dos seus movimentos espontâneos, da sua capacidade de ser acalmado e do seu temperamento (BRAZELTON, 1994; BENTZEN, 2019).

Os movimentos espontâneos são gerados internamente e compreendem sobressaltos aleatórios, sorrisos involuntários a voluntários e movimentos de membros superiores e inferiores (SEIDL-DE-MOURA, *et al.* 2008). A capacidade de ser acalmado está associada ao grau de facilidade com que o adulto tem para acalmar um bebê que chora ou que está incomodado.

Alguns tipos de estímulos já são apresentados na literatura como importantes para acalmar o bebê, como a antecipação da fala antes de realizar qualquer movimentação ou toque no bebê. Isto porque, a maneira como o bebê é tocado, olhado, falado e embalado, reaproximam o bebê da vivência intrauterina por mais um tempo e são facilitadores do amadurecimento orgânico através das experiências sensoriais integradas (BRASIL, 2017).

Nessa mesma perspectiva, Matsuo e Galheigo (2020) caracterizam outras experiências através das interações do bebê com os pais, de forma gradual, conforme suas necessidades. O toque, quando realizado, tem uma tendência a ser melhor aceito no formato de concha nas extremidades ou nas articulações-chave como quadril e ombros, pois podem evitar comportamentos de sobressaltos dos bebês. Falar com ele antes de tocá-lo também evita comportamentos de sobressaltos, de modo que a informação sonora deve se dar, principalmente, pela voz de quem se dirige ao bebê, o qual junto do contato visual, estabelecem um sistema de interação fundamental entre ele e seu cuidador (MATSUO; GALHEIGO, 2020). Além disso, para as autoras (MATSUO; GALHEIGO, 2020), o choro, pode ser graduado através de estímulos vestibulares e táteis como o colo, contato pele a pele e balanço.

Cheethan e Hanssen (2014) identificaram que a caracterização dessas expressões e reações do bebê, possibilitam identificar o seu papel ativo ou passivo, de modo que eles dão pistas sobre melhores e piores momentos para interação e comunicação com o meio. Além de que, quando são observados pelos pais, qualificam as interações entre eles e o bebê, já que reconhecem a capacidade de expressão e reação do filho (NUNES; AQUINO; LYRA, 2015; GUIMARÃES; ALVESA; CARDOSO; MAGALHÃES *et al.*, 2017).

Jerusalinsky (2002) chama a atenção para o interesse do bebê pela socialização, a tal ponto que compara a importância destes eventos com a necessidades fisiológicas básicas, como comer e respirar. Peruzzolo (2017) defende que o bebê, muito precocemente, é ativo nas

relações que estabelece com o ambiente através de olhares, gestos, sons e atos, de forma que articula o sistema biológico e psíquico para alcançar essa posição, expressa principalmente no interesse que apresenta pelas interações pessoais, de comunicação e reciprocidade com os adultos.

Nos primeiros meses de vida, o bebê apresenta as suas primeiras manifestações de uma comunicação afetiva real através de mímicas, vocalizações, sorrisos e choro (BRAZELTON; SPARROW, 2005). Seu sorriso surge nos primeiros meses de vida, o qual Bower (1977) atribuí a três razões: 1- a presença dos seres humanos no seu entorno; 2 - estímulos com variações e contrastes como as expressões faciais; 3 - quando percebem que o seu comportamento provoca uma reação no mundo externo.

Seidl-de-Moura *et al.* (2008) consideraram o sorriso do bebê como um comportamento indicativo de afetividade durante as interações entre a mãe e o bebê, o qual foi observado sutilmente já no seu primeiro mês de vida.

As manifestações corporais, expressões faciais e o contato visual também caracterizam comportamentos responsivos do bebê, principalmente pelo seu maior interesse pelo manhês e pelas protoconversações, que se caracterizam por uma forma de comunicação mútua e colaborativa, em que, mãe e bebê alternam-se diante de um padrão de comunicação, ou seja, a mãe emite falas dirigidas ao bebê, que responde a ela por meio de vocalizações, ou o bebê se coloca em uma posição ativa como um interlocutor e a mãe corresponde ao diálogo (DAMASCENO, 2010).

Peruzzolo (2017) aponta que quando o bebê identifica que um gesto, um movimento, um sorriso, provocam reação na mãe e que isso a agrada, ele passa a buscar recursos para se manter ativamente provocativo. Nesse sentido, Muratori (2014) associou a capacidade do bebê ser ativamente provocativo com o conceito de intersubjetividade, abordado por Colwin Trevarthen na década de 1970, o qual ao observar as díades mãe-bebê, se dedicou a analisar a interação entre os dois, defendendo que o bebê, entre zero e seis meses, já é capaz de apresentar movimentos corporais e expressões faciais diante de sorrisos e vocalizações de suas mães (TREVARTHEN, 2002).

A intersubjetividade surge das primeiras trocas sociais, onde emergem os momentos compartilhados de sentimentos, afetos e emoções (ROCHAT, STRIANO, 1999). Muratori (2014), anos depois, descreve a intersubjetividade como o impulso endógeno do bebê, direcionado a outras pessoas que, através das interações sincrônicas baseadas na imitação, oportunizam a criança experimentar diferentes ritmos, os seus próprios comportamentos em contraste com o do outro, criando momentos de interações compartilhados. Nesse sentido,

Muratori (2014) defende que as trocas sociais mútuas entre a díade fazem emergir o interesse pelas interações tanto para o bebê quanto para a mãe.

Para o bebê, há uma passagem da intersubjetividade mais simples para mais complexa, a qual inicialmente é chamada de “Intersubjetividade Primária” (TREVARTHEN; AITKEN, 2001). Caracterizada por comportamentos sociais simples nos primeiros meses de vida, a “Intersubjetividade Primária”, exige tempo, diferentes e repetidas experiências para se transformar em comportamentos intersubjetivos mais complexos e intencionais do bebê (TREVARTHEN; AITKEN, 2001).

Mesmo que, muito precocemente o bebê seja visto como um ser provocativo, a evolução do comportamento reflexo a ativo e voluntário, segundo Muratori (2014) está diretamente associado as interações sociais emocionais excitantes, de modo que “os comportamentos sociais simples, estão a espera e necessitam de situações interativas para poderem se desenvolver e evoluir”.

De uma perspectiva subjetiva, o comportamento do bebê é visto como um comportamento responsivo, que o capacita ao longo do tempo para reagir em sintonia intencional quando interage com outros, a partir das trocas emocionais (MURATORI, 2014) e físicas (PERUZZOLO, 2017) que acontecem principalmente durante as interações com a mãe.

Diante dos referenciais teóricos apresentados, retoma-se o conceito principal dessa tese de que as co-ocupações garantem momentos de interações recíprocas entre mães e filhos no começo da vida do bebê e que partindo de teorias já existentes sobre o desenvolvimento infantil, as interações são a base para o desenvolvimento geral do bebê. Ainda, partindo da literatura apresentada, as possíveis respostas e ações do bebê considerando as suas habilidades estruturantes para o desenvolvimento nos primeiros meses de vida, sugere que o bebê apresenta comportamentos que representam seu engajamento em co-ocupações e que a medida que há reciprocidade entre a mãe e o bebê é possível caracterizar os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas.

Nesse sentido, esse estudo se propõe a investigar como se caracterizam as principais co-ocupações de bebês e mães no primeiro mês de vida do bebê, sugerindo que os engajamentos mútuos entre as díades nas co-ocupações possibilitam identificar de forma clara os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas e que esses conceitos possam ampliar o conhecimento sobre o desenvolvimento infantil de uma perspectiva ocupacional desde os primeiros meses de vida.

## 4 MÉTODO

### 4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma abordagem metodológica de natureza qualitativa (MARCONI; LAKATOS, 2021), do tipo descritiva e exploratória, por meio de estudo de casos múltiplos (GIL, 2019).

A abordagem metodológica de natureza qualitativa possibilita ao pesquisador explorar o fenômeno estudado, captando a riqueza de detalhes e as possibilidades interpretativas em uma situação natural, oferecendo riqueza de dados descritivos, bem como focalizando a realidade de forma complexa e contextualizada (MARCONI; LAKATOS, 2021).

Segundo Marconi e Lakatos (2021), a junção entre pesquisa exploratória e descritiva tem como foco a explicação completa do objeto de estudo que se propõe pesquisar. A partir de um levantamento explicativo, avaliativo e interpretativo, objetiva-se confirmar ou modificar as convicções teóricas do fenômeno que está sendo investigado.

Os estudos exploratórios têm a função de investigar temáticas ainda pouco conhecidas, oportunizando a observação de novos caminhos ou de aprofundamento de assuntos já estudados. É uma abordagem metodológica que considera a riqueza dos detalhes e a ampla possibilidade de observação e interpretação de determinados assuntos (GIL, 2019), que tem como pretensão a formulação de futuras hipóteses sobre o tema ou descobrir um novo enfoque para o assunto abordado (MARCONI; LAKATOS, 2021).

Para isso, a modalidade de estudos casos múltiplos é um tipo de abordagem qualitativa em que a intenção de análise objetiva compreender uma questão ou assunto de forma ampla sem interesse direto no caso em si. Para isso, selecionam-se vários casos, explica-se um fenômeno, e deles são feitas diferenciações, sem a generalização dos conhecimentos obtidos (GIL, 2019). A escolha por estudar vários casos visa a possibilidade comparativa, criando linhas de convergência e divergência sobre o contexto no qual eles foram produzidos. Ainda que seja discutida a fidedignidade ao comparar sujeitos em pesquisa qualitativa, as singularidades e diferenças dos contextos são vistas como possíveis de serem problematizadas, pois podem servir de parâmetros para a prática clínica (CARNEIRO, 2018).

## 4.2 Participantes

Os dados coletados para esta pesquisa foram obtidos de seis mães e seus filhos, bebês nascidos a termo no HUSM entre agosto de 2020 a abril de 2021, totalizando doze participantes na amostra. As características do bebê, como o sexo, a idade no período da coleta e o peso no nascimento, estão descritas na Tabela 1, enquanto a idade, a escolaridade, o estado civil, a profissão e o número de filhos das mães participantes estão descritos na Tabela 2.

**Tabela 1** - Caracterização dos bebês participantes da pesquisa quanto ao sexo, idade no período da coleta.

<b>Bebês<sup>1</sup></b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade Gestacional (Semanas + Dias)</b>	<b>Idade em dias (no período da coleta)</b>
<b>B2</b>	F <sup>2</sup>	39	38
<b>B3</b>	F	39 + 1	40
<b>B4</b>	F	38	42
<b>B5</b>	F	39	31
<b>B6</b>	F	38	33
<b>B7</b>	F	40	45

**Fonte:** Elaboração própria (2022). <sup>1</sup> Nomeadas pela letra B acrescida do número correspondente a sua inserção no estudo a fim de garantir privacidade dos participantes. <sup>2</sup> Feminino.

**Tabela 2** - Caracterização das mães participantes do estudo quanto a idade, a escolaridade, o estado civil e a profissão declaradas por elas e o número de filhos.

<b>Mãe<sup>1</sup></b>	<b>Idade (anos)</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Profissão</b>	<b>N.º de filhos</b>
<b>M2</b>	32	EM <sup>2</sup>	Casada	Dona de Casa	1
<b>M3</b>	34	ESC <sup>3</sup>	Casada	Professora	2
<b>M4</b>	35	EMC	Casada	Comerciante	1
<b>M5</b>	32	ESC	Casada	Confeiteira	1
<b>M6</b>	33	ESC	Casada	Educadora Física	1
<b>M7</b>	30	EMC	Casada	Dona de Casa	1

**Fonte:** Elaboração própria (2022). <sup>1</sup> nomeadas pela letra M acrescida do número correspondente ao filho conforme a sua inserção no estudo, a fim de garantir a privacidade dos participantes. <sup>2</sup> Ensino Médio. <sup>3</sup> Ensino Superior Completo.

Os participantes foram escolhidos através da técnica de amostragem intencional, não probabilística, elencados por conveniência (GIL, 2019). A amostra foi composta por mães porque elas eram as principais cuidadoras dos bebês, além de corresponderem à população de interesse da pesquisadora, conforme os objetivos do estudo. Já a definição pelos bebês nascidos a termo se deu pela diminuição de fatores de risco para o desenvolvimento infantil.

Os participantes do estudo assim como observa-se na tabela 2 serão representados pelas letra B para o bebê e M, para a mãe. Quando forem citados juntos serão representados pelas letras MB. Os números que acompanham as letras representam a posição de inclusão dos bebês no estudo, começando pelo número 2 e terminando pelo número 7. O início da numeração pelo numeral 2 se deu pelo fato de que a díade MB1 não foi considerada para as análises desse estudo, devido a qualidade dos vídeos repassados pela família.

#### 4.2.1 Critérios de Inclusão, Não-inclusão e Exclusão no Estudo

##### Os bebês e mães incluídos no estudo foram:

- Bebês a termo nascidos no HUSM;
- Mães de bebês a termo.

##### Os bebês e mães não-incluídos no estudo foram:

- Mães de bebês a termo com distúrbio psíquico e/ou instabilidade emocional constatada e registrado em prontuário;
- Mães de bebês a termo com transtorno mental prévio registrado em prontuário;
- Bebês diagnosticados com alterações biológicas, como hemorragia peri-intraventricular grave grau III e IV e leucomalácia periventricular, com restrição do crescimento intrauterino, bem como aqueles com perímetro cefálico anormal na alta, síndromes e/ou deficiências como surdez e/ou deficiência visual;
- Bebês com infecção congênita confirmada (sífilis, toxoplasmose, infecção por citomegalovírus, por Herpes simples, ou síndrome da imunodeficiência adquirida);
- Bebês com laringotraqueomalácia grave, pós-operatório de enterocolite necrosante com ileostomia, sonda enteral ou gastrostomia para alimentação enteral e oxigênio domiciliar;
- Bebês abrigados em casas de acolhimento;
- Bebês cuja a família não tivesse qualquer tipo de câmera filmadora ou celular para registro das filmagens em vídeo;

- Bebês cuja a família não tivesse qualquer tipo de acesso a e-mail, *WhatsApp*®, ou *Facebook*®, entre outros, o que impediria o encaminhamento do TCLE e das filmagens em vídeos para a pesquisadora.

#### Os bebês e mães excluídos do estudo:

- Bebês a termo cujos pais, avós ou quaisquer outros cuidadores que não a mãe, que realizavam as co-ocupações;

- Bebês e mães cujas filmagens caseiras não respeitaram os critérios para análise.

### **4.3 Locais de Coleta de Dados**

Após autorização institucional (ANEXO A) para captação dos participantes, eles foram elegidos na Unidade de Tocoginecologia do Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM. A Unidade de Tocoginecologia é o setor de permanência das díades após o nascimento dos bebês a termo. As mães e os bebês que participaram do estudo foram localizados a partir do sistema de registro eletrônico em prontuário do HUSM, o qual serviu apenas como lugar de identificação da população.

Após a seleção dos participantes, a pesquisa teve desenvolvimento de forma virtual, pelo *WhatsApp*® e por ligação telefônica com as mães dos bebês, de modo que os dados foram registrados pelas próprias mães em seus domicílios.

A escolha do contexto se deu no sentido de que o objeto de estudo da pesquisadora foram as co-ocupações de alimentação, banho e brincar, as quais acontecem, principalmente, em ambientes domiciliares. Definiu-se, ainda, que os próprios familiares fariam as filmagens, visto que durante todo o período da coleta de dados da pesquisadora foram implementadas medidas de distanciamento social devido à pandemia do novo coronavírus (COVID-19), o que impossibilitou o contato presencial da pesquisadora com os participantes.

### **4.4 Instrumentos de Coleta de Dados**

A coleta de dados foi realizada com a utilização dos instrumentos: Vídeo Caseiro e Ficha de Instrução de Vídeos (Apêndice A), apresentados conjuntamente, e um Roteiro de Análise de Vídeos (Apêndice B), os quais estão descritos a seguir.

#### **4.4.1 Vídeo Caseiro e Ficha de Instruções de Vídeos**

A utilização de imagens em movimento ou paradas são recursos documentais para a identificação de informações em pesquisas qualitativas (BAUER; GASKELL, 2003).

De acordo com Dias, Kastilho e Silveira (2018), é necessário que sejam ampliadas as possibilidades de análise para além de utilização de palavras e números, sendo que os recursos audiovisuais passaram a fazer parte do cotidiano das pessoas, modificando a maneira com que se relacionam com o mundo, já que possibilitam outras percepções de fatos e informações de modo mais atrativo, profundo e específico de um fenômeno (DIAS; KASTILHO; SILVEIRA, 2018).

Segundo Rodrigues e Costa (2017), as imagens fazem parte das rotinas diárias dos indivíduos, o que caracteriza a importância de usá-las como ferramenta de investigação para compreender os objetos de estudo que se propõe a pesquisas qualitativas, isto considerando que um estudo que utilize dados visuais seleciona informações com uma grande riqueza de detalhes. Ainda, os recursos audiovisuais são fundamentais para elucidar unidades relevantes em relação a fenômenos ainda pouco investigados, pois possibilitam a análise de ações temporais e dos acontecimentos concretos (BAUER; GASKEL, 2003).

Para Bteshe e Estellita-Lins (2011), o vídeo fornece informações singulares de uma maneira simples e de fácil aplicação, e se utilizado com alguns cuidados metodológicos pode apresentar um grande potencial frente àquilo que se quer analisar.

No estudo de Beebe (2003) as filmagens de interações entre pais e bebês possibilitou que terapeutas de bebês abordassem com os cuidadores a maneira como se relacionavam com seus filhos e, deste modo, colocou os pais em uma posição mais ativa frente ao processo de intervenção dos filhos. De maneira mais específica, as autoras Bteshe e Estellita-Lins (2011) defendem ainda que vídeos caseiros, registrados em ambientes domiciliares, potencializam a identificação de aspectos interacionais e do desenvolvimento de forma precoce.

A utilização dos recursos audiovisuais, como ferramenta de coleta de dados, foi proposta neste estudo, visto que o tema de investigação deste trabalho necessitou da identificação de aspectos do ambiente naturalístico em que aconteceram as co-ocupações de alimentação, banho e brincar entre mães e filhos. Procurou-se, então, utilizar vídeos caseiros das co-ocupações de alimentação, banho e brincar como principal instrumento de coleta de dados, para manter a naturalidade, de modo a captar características ambientais, falas, sons, expressões e movimentos da mãe e do bebê.

#### 4.4.1.2 Testagem e caracterização do instrumento para gravação das filmagens

Para a gravação dos vídeos caseiros realizados pelas famílias, foi elaborada uma ficha com instruções para os vídeos (Apêndice A). A ficha foi encaminhada para testagem, no mês de agosto de 2020, as duas díades que não participaram do estudo final.

Na etapa de testagem, foram verificadas a compreensão do instrumento pelas mães e as orientações quanto à captação dos recursos audiovisuais. As alterações pós-testagem do instrumento impactaram em não determinar o tempo máximo e mínimo para a gravação dos vídeos das co-ocupações de alimentação e banho. Manteve-se apenas a orientação de que a família gravasse a alimentação e o banho do início ao fim e a co-ocupação de brincar deveria ter como tempo máximo 5 minutos. A co-ocupação de brincar foi a única com limitação no tempo, já que não há um evento que caracterize o fim. Ao contrário do banho, quando a mãe finaliza a higienização do bebê, ou na alimentação quando, por exemplo, o bebê não quer mais mamar ou quando a mãe determina que é a hora de encerrar a oferta do leite.

Na ficha, foram definidos critérios de captação de imagens referente ao ângulo da câmera e enquadramento do posicionamento da mãe e do bebê, utilização de utensílios conforme descrito, de modo geral, a seguir. Houve orientação para que as filmagens fossem realizadas, preferencialmente, por uma terceira pessoa. Porém, quando não houve disponibilidade ou aceite de uma terceira pessoa, a mãe foi orientada a posicionar a câmera conforme as imagens de orientação da ficha (Apêndice A).

**Alimentação:** Para a co-ocupação de alimentação, o vídeo deveria iniciar quando a mãe iniciasse a oferta de leite em qualquer momento do dia, e ser encerrado quando a mãe parasse a oferta. O posicionamento do bebê deveria ser no colo da mãe ou em um local como em uma cama, em que fosse possível captar a mãe e o bebê, de modo que a mãe não “escondesse” o bebê, assim como apontado nas imagens 4 e 5 do Apêndice A.

**Banho:** Para o banho, o vídeo deveria iniciar a partir do momento que o bebê era colocado em contato com a água, fosse na banheira ou no ofurô. A finalização da gravação deveria ocorrer no momento em que o bebê fosse retirado do contato com a água. A co-ocupação de banho tinha como objetivo captar parcialmente o corpo e totalmente o rosto da mãe e do bebê, de modo que captasse a imagem do bebê de corpo inteiro, assim como representado nas imagens 3 do Apêndice A.

**Brincar:** A ficha de instruções trazia orientações para a mãe filmar um momento de brincadeira com o bebê sem a utilização de objetos e em uma posição em que a mãe estivesse de frente para

o bebê. Durante a brincadeira, o bebê deveria estar deitado em qualquer lugar, desde que estivesse de frente para a mãe, a fim de facilitar a captação de imagens do bebê. Foi solicitado que o bebê não estivesse coberto por mantas, para que fosse possível captar os movimentos corporais do bebê. Assim como as instruções descritas na ficha de instruções no Apêndice A, também foram disponibilizadas duas imagens orientadoras sobre o posicionamento da mãe e do bebê, para facilitar a compreensão da mãe. A duração do vídeo do bebê brincando com a mãe, deveria durar em média 5 minutos, podendo variar para mais ou para menos conforme a capacidade de memória dos dispositivos de filmagem das participantes.

#### 4.4.2 Testagem e Caracterização do Roteiro de observação das filmagens das co-ocupações

O roteiro de observação das filmagens foi testado no mês de agosto de 2020 através da análise de dois vídeos do banho, alimentação e brincar por duas juízas independentes, especialistas em desenvolvimento infantil e com formação para aplicação do IRDI - Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil – IRDI (KUPFER *et al.*, 2009). Para a testagem do Roteiro de observação dos vídeos, o estudo contou com a participação das duas díades que já estavam participando da testagem do instrumento “Ficha de Instrução para Vídeos” citada na subseção anterior.

As alterações pós-testagem se deram no sentido de acrescentar alternativas de resposta (presente, ausente e não verificado) a uma questão pertencente ao roteiro, e o acréscimo de outras duas questões descritivas.

O roteiro de observação dos vídeos das co-ocupações de alimentação, banho e brincar (Apêndice B) foi elaborado partindo do conhecimento sobre o desenvolvimento infantil e as co-ocupações (PICKENS; PIZUR-BARNEKOW, 2009; PIERCE, 2009) assumido para esse estudo. O roteiro objetivava, especificamente, identificar a existência de interação entre a mãe e o bebê nas filmagens de alimentação, banho e brincar baseado no instrumento validado, Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil – IRDI (KUPFER *et al.*, 2009)

Considerando isso, utilizaram-se os indicadores observáveis dos 0 aos 4 meses que compõem a fase I do IRDI e serviram como base para a construção do roteiro, sendo eles: 1 – Quando o bebê chora ou grita a mãe sabe o que ele quer; 2 – A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês); 3 – O bebê reage ao manhês; 4 - A mãe propõe algo ao bebê e aguarda a sua reação; 5 – Há trocas de olhares entre a criança e a mãe;

Esses indicadores consideram o desenvolvimento infantil a partir da relação existente entre a mãe e o bebê, de modo que a ausência dos cinco indicadores prediz risco ao desenvolvimento (KUPFER *et al.*, 2009).

Além dos cinco indicadores, foram acrescentadas ao roteiro três questões elaboradas pela pesquisadora, sendo elas: 6 – O bebê realiza alguma ação (grito, movimentação corporal, gesto, expressão ou outra ação) que motiva a mãe a se engajar em alguma ação dirigida ao bebê? 7 – O bebê realiza alguma ação que poderia motivar a mãe a se engajar, porém isso não ocorreu? 8 – Quais são essas ações e como você as interpreta?

Deste modo, o roteiro teve um total de oito questões a serem observadas, sendo que duas delas, as questões sete e oito, foram propostas para serem respondidas de forma descritiva. Para as outras questões, de um a seis, as respostas possíveis foram: Indicador Presente, quando era possível observar a presença do indicador durante os vídeos; Indicador ausente, quando era evidente que os indicadores deveriam estar presentes por meio de reações do bebê ou da mãe, mas não eram observados durante o vídeo; e Indicador Não Observado, quando não apareceu durante a filmagem nenhuma situação em que o indicador pudesse ser verificado. Quando o indicador não foi possível de ser verificado, o roteiro indicava a necessidade de apontar o motivo pelo qual não foi observado. Além disso, os indicadores deveriam ser registrados em todos os momentos das filmagens mesmo que isso se repetisse durante um mesmo vídeo.

É importante sinalizar que o IRDI não se trata de um roteiro de perguntas e respostas realizadas entre mãe e avaliador. Os indicadores podem ser observados durante uma entrevista ou consulta pediátrica de rotina do bebê (JERUSALINSKY, 2018), de modo que o avaliador deve se colocar na posição de leitor do bebê e da relação do bebê com quem lhe cuida, assim como proposto no roteiro de observação das co-ocupações deste estudo.

## **4.5 Materiais**

Os materiais utilizados para coleta de dados foram os dispositivos celulares com filmadoras particulares das mães participantes. Além disso, foi utilizado um computador portátil da marca DELL (intel – Core i3) para análise dos vídeos e armazenamento dos dados.

## **4.6 Procedimentos**

### **4.6.1 Procedimentos Éticos**

O presente estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria sob número de CAAE: 27273019.6.0000.5346 (ANEXO A).

Este estudo respeitou as normas e diretrizes regulamentadoras para pesquisa com seres humanos descritas na Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Salienta-se que foi utilizado apenas o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE C), já que o Termo de Assentimento utilizado com crianças e adolescentes, com base nas resoluções citadas, não se aplica à população estudada, por se tratar de bebês de zero a quatro meses.

Os cuidadores contatados receberam informações sobre o estudo após serem convidados a participar, e suas dúvidas foram sanadas à medida que surgiram. As mães que aceitaram participar receberam o TCLE completo assinado pela pesquisadora principal. Deste termo, foram orientadas a gravar, em áudio, o trecho correspondente ao aceite de participação no estudo, conforme o exposto: “Eu, (nome da mãe), responsável por (nome do bebê) após ler e/ou escutar o que foi descrito neste documento e após ter tido a oportunidade de conversar com a pesquisadora, declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação e do meu filho, que está sob minha responsabilidade na pesquisa e concordo em participar. Declaro ainda que estou suficientemente informada(o) sobre o estudo, ficando claro que a minha participação é voluntária. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do HUSM e me informou sobre a localização do Comitê e o seu horário de funcionamento.”

#### 4.6.2 Seleção dos Participantes e Convite de Participação

O primeiro contato da pesquisadora foi feito com a enfermeira-chefe do Setor de Tocoginecologia no HUSM. Por meio deste contato, foram apresentados os objetivos e os procedimentos de coletas de dados. A aprovação institucional para a captação das díades participantes encontra-se em anexo (ANEXO B).

Para a seleção das díades, o estudo contou com duas terapeutas ocupacionais, residentes da Linha materno infantil do HUSM, que identificavam, pela lista de internações do setor de Tocoginecologia, os bebês (que haviam acabado de nascer) e suas respectivas mães que estavam internados e que teriam alta nos próximos dias. As profissionais registraram o nome dos pacientes, conversaram previamente com as mães, informando que nos dias seguintes uma

profissional, terapeuta ocupacional, fazia contato com elas para convidá-las a participar de um estudo.

Diante do aceite da mãe, elas encaminhavam à pesquisadora o contato e informações, como o nome da possível participante e data de nascimento do bebê. Identificados os bebês que ainda não haviam completado 1 (um) mês de idade, a pesquisadora analisava os prontuários para conferir os dados relacionados aos critérios de inclusão, não inclusão e exclusão para a participação no estudo.

Todos os convites de participação se deram por meio de ligação telefônica e via ferramenta do aplicativo *WhatsApp*®. Durante a ligação, a pesquisadora se apresentou, mencionou as residentes com as quais as mães haviam tido contato anteriormente no hospital, contou os objetivos do estudo e quais e como seriam os procedimentos de coleta, que remetia às filmagens que as mães precisariam realizar e, posteriormente, fazia uma apresentação sucinta do TCLE.

Entre os meses de setembro de 2020 e fevereiro de 2021, havia 121 díades elegidas para participar do estudo. Destas, foi realizado contato com 94 mães, as quais tinham seus dados telefônicos atualizados no sistema de registro nos prontuários do hospital. A pesquisadora ligou para as 30 primeiras possíveis participantes captadas no sistema. Destas, apenas 12 atenderam ao telefone e seis aceitaram participar do estudo. Porém, após a pesquisadora realizar o contato via mensagem por *WhatsApp*®, apenas duas mães responderam à pesquisadora.

Diante da pouca adesão a participação no estudo pela população alvo, a pesquisadora optou por modificar a estratégia no primeiro contato com a população. A pesquisadora elaborou um texto com uma linguagem coloquial e gravou um vídeo introdutório e explicativo sobre o estudo, que passou a ser encaminhado via *WhatsApp*® antes do contato telefônico. Neste vídeo, a pesquisadora apresentava-se de jaleco com seu nome completo e profissão identificadas. Além disso, estruturou um cenário com alguns livros com títulos sobre o desenvolvimento infantil.

Durante o vídeo, a pesquisadora abordou os objetivos do estudo e a importância da participação das mães e dos bebês. Ao fim, informava as mães que, durante as coletas de dados, elas iriam receber dois manuais informativos com estratégias de estimulação favoráveis a um desenvolvimento infantil saudável (WANDERLEY, 2020) e um segundo manual sobre maternidade em tempos de pandemia (JOAQUIM; MAGALHÃES, 2020). Ambos os manuais não foram elaborados pela pesquisadora, mas estão disponíveis para uso de terapeutas e pais de bebês na internet.

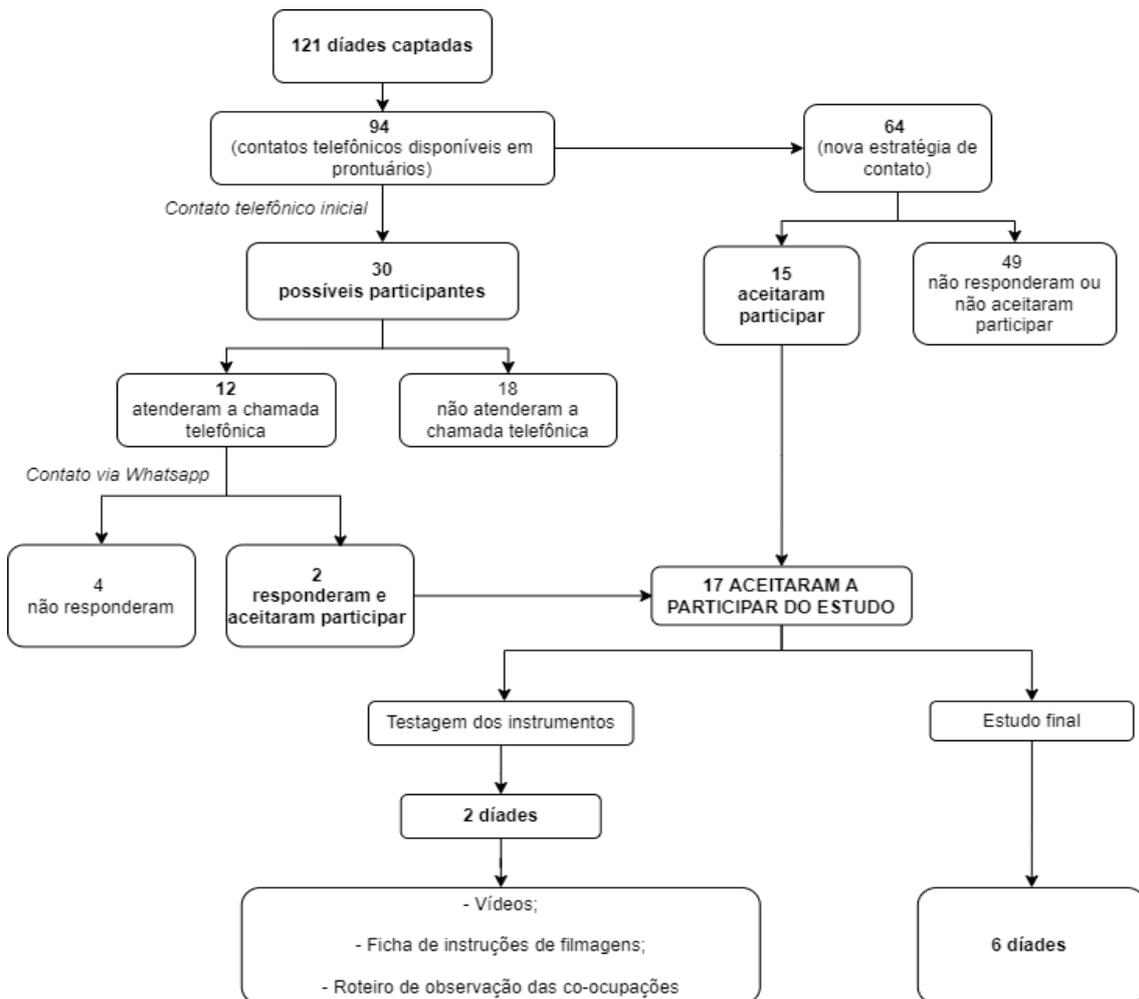
Neste novo modelo de aproximação da população, 64 mães foram contatadas. Destas, 49 não responderam à mensagem da pesquisadora no *WhatsApp*®, ou aceitaram participar em um

primeiro momento e, logo após, desistiram, totalizando 15 mães que aceitaram participar do estudo a partir deste novo modelo de aproximação com a população.

Ao final, totalizaram 17 díades participantes do estudo. Porém, pela metodologia de amostragem por conveniência, optou-se por manter 6 díades ao final do estudo.

A Figura 1 apresentada a seguir, demonstra o fluxo de captação e inserção das díades participantes no estudo.

**Figura 1** - Fluxograma da captação e inserção das díades participantes no estudo.



**Fonte:** elaboração própria, baseada no fluxo de captação e inserção das díades no estudo.

As mães que atenderam a ligação e não aceitaram participar, alegaram: não ter um dispositivo eletrônico para filmar, falta de tempo devido aos cuidados com a casa, outros filhos e familiares, e receio em encaminhar filmagens dos filhos, já que não conheciam a pesquisadora.

As mães que demonstraram interesse em participar foram questionadas se preferiam receber as informações do estudo através de ligação telefônica ou uma mensagem via áudio no *WhatsApp*®. A pesquisadora optou por flexibilizar o acesso das mães às informações sobre o estudo, pois mesmo questionadas pela pesquisadora sobre o melhor horário para ligar, muitas vezes não conseguiam atender ao telefone, devido, segundo elas, ao bebê estar demandando cuidados. Além disso, alegavam cansaço e sobrecarga diante das tarefas cotidianas no domicílio.

Tanto na ligação quanto em áudio, as mães foram apresentadas, brevemente, ao tema do estudo, sendo convidadas a participar e informadas sobre o TCLE. O termo foi apresentado para a maioria das mães de uma forma sucinta, porém apontando todas as questões essenciais descritas no documento. A decisão de não ler o documento na íntegra baseou-se na dificuldade, relatada anteriormente no estudo piloto, de as mães permanecerem longos períodos na ligação com a pesquisadora devido aos cuidados com o bebê, às atividades laborais e domésticas das participantes. A pesquisadora enviou TCLE assinado pela pesquisadora principal pelo *e-mail*, por *WhatsApp*® ou pela forma de acesso disponibilizada pela família.

Neste momento, foi encaminhado o TCLE com todas as informações sobre o estudo e a mãe foi orientada a ler o termo e, depois, foi questionada se tinha alguma dúvida referente a ele. Por fim, a pesquisadora enviou um trecho do termo, por meio do qual as mães registraram no formato de áudio o seu consentimento e aceite de participação.

#### 4.6.3 Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada no período de agosto de 2020 a março de 2021. Iniciou-se com a leitura e obtenção dos dados gerais das díades participantes nos prontuários eletrônicos. Uma semana antes de os bebês completarem 30 dias de vida, as mães foram contatadas por *WhatsApp*® e foram lembradas sobre as filmagens.

A pesquisadora encaminhou a ficha de instruções para a gravação dos vídeos e as datas que orientavam as mães a gravar os vídeos em um prazo de até quinze dias após o bebê completar um mês de idade. Para cada díade, foram gravados um vídeo da co-ocupação de brincar, um da alimentação e um do banho. Foram escolhidas os vídeos da alimentação, do banho e do brincar por se tratarem das principais co-ocupações entre mães e bebês no primeiro mês de vida.

Os vídeos das co-ocupações variaram de um minuto e 12 segundos a dez minutos na alimentação, um minuto e 32 segundos a quatro minutos e 38 segundos para o banho e 28 segundos a cinco minutos para o brincar.

Foram considerados os vídeos das co-ocupações do início ao fim, independente das diferenças temporais entre eles. Embora a pesquisadora reconheça a importância de tornar a amostra homogênea quanto à padronização de tempo para a análise dos vídeos, neste estudo as diferenças temporais foram inevitáveis, pela necessidade de garantir a singularidade de cada diade nas co-ocupações.

Os recursos audiovisuais foram registrados entre 30 e 45 dias de vida do bebê, sendo registrados cinco da co-ocupação de brincar, pois uma das participantes não enviou o vídeo para a pesquisadora, e seis das co-ocupações de alimentação e banho, totalizando 17 vídeos.

Ao receber as filmagens, a pesquisadora assistiu os vídeos na íntegra para confirmar que tanto a mãe quanto o bebê apareciam na gravação de modo a possibilitar as análises. A análise dos vídeos foi realizada pela pesquisadora e por duas juízas independentes, assim como descrito a seguir.

#### 4.6.4 Análise dos Vídeos

##### 3.6.4.1 Análise dos Vídeos – Co-ocupações de alimentação, banho e brincar

Para análise dos recursos audiovisuais, utilizou-se o método de análise de imagens em movimento descrito por Bauer e Gaskell (2002), utilizando como ferramenta o software *ATLAS ti. Versão 9*®. O método de análise de imagens em movimento, segundo os autores, consiste em diferentes maneiras de coletar, transcrever e codificar dados. Porém, procura-se garantir um conjunto de dados verdadeiros em relação aos dados originais. Isso significa que a análise dos recursos audiovisuais deve ser o mais explícita possível diante do recurso que é observado.

O resultado de uma análise de vídeos se dá por meio da transcrição, que acontece à medida que são transcritas as informações disponíveis no vídeo. A finalidade da transcrição é de transladar e simplificar as imagens que se observam, ou seja, traduzir em palavras o que se observa, e gerar um conjunto de dados que se preste a uma análise minuciosa e a uma codificação (BAUER; GASKELL, 2002). Segundo os autores, nunca haverá uma verdade única sobre o que se analisa, de modo que quem os analisa deve tomar decisões sobre como descrever os recursos audiovisuais considerando a teoria.

Seguindo essa perspectiva, inicialmente os vídeos foram assistidos repetidas vezes pela pesquisadora. Logo, foram transcritos por meio do método de descrições narrativas, os quais têm como principal foco a descrição do comportamento em registro corrido (BENTZEN, 2019). Segundo Bentzen (2019), a técnica da descrição narrativa garante um registro de forma contínua e em detalhes do comportamento em si, e também considera as interações com outras pessoas, sendo que o objetivo principal é obter uma análise detalhada e objetiva do comportamento sem inferências ou interpretações. O detalhamento apresentado pelos autores inclui tanto a descrição do comportamento humano quanto a sequência com que eles ocorrem e o contexto em que acontecem.

Nesse sentido, foram descritos inicialmente os aspectos relacionados ao ambiente em que a co-ocupação foi realizada, como o local da filmagem, o uso de utensílio durante cada uma das co-ocupações, a iluminação do ambiente e o posicionamento do bebê e da mãe em cada uma das co-ocupações.

Após, para cada uma das co-ocupações, foram descritos os comportamentos das díades em sequência e de forma detalhada, as quais possibilitaram observar os comportamentos do bebê para cada co-ocupação observada, assim como descritos no Quadro 1.

**Quadro 1** - Comportamentos do bebê nas Co-ocupações de Alimentação, Banho e Brincar.

Co-ocupações	Comportamentos do bebê
<b>Alimentação,</b> <b>Banho</b> e <b>Brincar</b>	<p style="text-align: center;"><b>Bebê direciona o olhar para a mãe</b>  (O bebê olha na direção do rosto da mãe)</p> <p style="text-align: center;"><b>Bebê manteve contato visual com a mãe</b>  (Bebê manteve-se olhando na direção do rosto da mãe por mais de cinco segundos)</p> <p style="text-align: center;"><b>O bebê toca na mãe</b>  (Bebê abre ou fecha a mão, estende ou flete o braço de forma involuntária, toca na mãe, promovendo contato pele a pele entre bebê e mãe)</p> <p style="text-align: center;"><b>O bebê emite sons</b>  (Qualquer som emitido pelo bebê em qualquer momento, exceto quando se caracterizavam como choro, choramingo ou gemidos)</p> <p style="text-align: center;"><b>Bebê movimenta o corpo todo</b></p>

	<p>(Movimentação espontânea de mais de uma parte do corpo do bebê, como a cabeça e os membros superiores, ou membros inferiores e braços ou ainda de todo o corpo)</p> <p style="text-align: center;"><b>Bebê movimenta parte do corpo</b></p> <p>(Movimentos espontâneos de uma parte do corpo como abrir e fechar, estender ou fletir, para frente e para trás, para um lado e outro)</p> <p style="text-align: center;"><b>Estado de alerta quieto</b></p> <p>(Olhos abertos, respiração regular, sem movimentos grosseiros)</p> <p style="text-align: center;"><b>Estado de choro</b></p> <p>(Olhos abertos ou fechados, emissão de sons altos com timbres variados e mudança de expressão facial)</p> <p style="text-align: center;"><b>Estado de alerta ativo</b></p> <p>(Olhos abertos, respiração irregular, com movimentos grosseiros sem chorar)</p> <p style="text-align: center;"><b>Estado de sono quieto</b></p> <p>(Olhos fechados, respiração regular, sem movimentos grosseiros)</p> <p style="text-align: center;"><b>O bebê choraminga</b></p> <p>(Bebê com olhos abertos ou fechados, emite sons roucos ou gritados por menos de três segundos)</p>
<b>Alimentação</b>	<p style="text-align: center;"><b>O bebê perde o seio</b></p> <p>(Bebê movimenta o rosto, de modo que afasta a boca do seio ou mamadeira)</p> <p style="text-align: center;"><b>O bebê procura o seio</b></p> <p>(Bebê movimenta a cabeça ou o corpo e para de movimentar quando sua boca toca e abocanha o seio da mãe, começando a sugar)</p> <p style="text-align: center;"><b>O bebê larga o seio ou mamadeira</b></p> <p>(Bebê para de sugar, movimenta a cabeça ou o corpo inteiro, afasta a boca do seio ou mamadeira e não procura o seio ou a mamadeira novamente)</p> <p style="text-align: center;"><b>O bebê mama</b></p> <p>(O bebê suga o seio ou o bico da mamadeira)</p>
<b>Banho e Brincar</b>	<p style="text-align: center;"><b>O bebê sorri</b></p> <p>(O bebê muda a expressão facial, abre a boca)</p>

Fonte: elaboração própria.

Em relação ao comportamento materno, a análise narrativa possibilitou identificar comportamentos similares à codificação realizada a priori por Joaquim (2008). Ainda que tenha sido possível utilizar as categorias criadas por Joaquim (2008) observou-se que alguns comportamentos maternos não foram descritos pela autora, mas eram possíveis de serem identificados nas co-ocupações de alimentação, banho e brincar deste estudo. Diante disso, no Quadro 2, estão descritos os comportamentos maternos observados neste estudo e também os comportamentos maternos previamente apresentados por Joaquim (2008).

**Quadro 2** - Comportamentos Maternos durante as co-ocupações de alimentação, banho e brincar.

Co-ocupação	Comportamento Materno
<b>Alimentação, Banho e Brincar</b>	<p style="text-align: center;"><b>Mãe olha para o bebê</b></p> <p>(A mãe olha na direção do rosto do bebê)</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe mantém o contato visual com o bebê</b></p> <p>(Mãe mantém o olhar na direção do rosto do bebê por mais de três segundos)</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe fala em manhês com o bebê</b></p> <p>(Mãe fala em um tom melódico, com entonação e vocalizações exageradas, expressando mudança de emoção)</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe fala</b></p> <p>(Mãe fala com o bebê)</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe toca no bebê</b></p> <p>(Mãe apoia a mão em alguma parte do corpo do bebê)</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe se embala e embala o bebê</b></p> <p>(Mãe movimenta o próprio corpo de um lado para o outro, para frente e para trás e, junto, movimenta o corpo do bebê)</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe acaricia o bebê</b></p> <p>(Mãe passa a mão no bebê fazendo carinho)</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe beija o bebê</b></p> <p>(Mãe encosta a boca em alguma parte do corpo do bebê e emite um som estalado)</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe sorri para o bebê</b></p>

	<p>(Mãe muda a expressão facial, sorri para o bebê, com movimento de abrir a boca)</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe canta para o bebê</b></p> <p>(Mãe emite sons ou palavras com ritmo e melodia)</p>
<p><b>Co-ocupação de Alimentação</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Mãe oferta o seio ou mamadeira para o bebê</b></p> <p>(Mãe toca no seio ou segura a mamadeira e direciona próximo da boca do bebê);</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe cessa a oferta do seio ou mamadeira</b></p> <p>(Mãe afasta o seio ou mamadeira da boca do bebê e não volta a oferecer);</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe ajusta a sua própria postura</b></p> <p>(Mãe se movimenta para frente e para trás, para um lado e outro apenas uma vez)</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe ajusta a postura do bebê</b></p> <p>(Mãe mexe os braços ou troca o bebê de posição)</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe observa o movimento do bebê</b></p> <p>(Mãe olha para a parte do corpo que o bebê movimentou)</p> <p style="text-align: center;"><b>Mãe ajusta o seio</b></p> <p>(Mãe leva a mão ao seio e manipula o seio próximo ou na boca do bebê)</p>
<p><b>Co-ocupação de Banho</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Mãe higieniza o bebê</b></p> <p>(Mãe passa a mão com água ou sabão sobre o corpo do bebê)</p>

**Fonte:** elaboração própria

Após a descrição dos comportamentos do bebê e da mãe, definiram-se as unidades de análise (BAUER; GASKELL, 2002) ou blocos de análise (BENTZEN, 2019), a partir das interações entre a díade, representados pelos comportamentos do bebê que influenciaram a mãe a se engajar em interações com o bebê e quais comportamentos da mãe geraram reações por parte do bebê. A cada mudança no comportamento ou estado de alerta do bebê, uma nova unidade de análise iniciava. Para Bauer e Gaskell (2002), a criação dos blocos de análise precisam seguir critérios de seleção explícitos seguindo a fundamentação conceptual, ou seja, a escolha teórica.

Os blocos de análise foram criados a partir da reciprocidade de comportamentos entre a mãe e o bebê, os quais caracterizaram os engajamentos mútuos. As falas maternas também

foram analisadas quanto ao conteúdo semântico do discurso, partindo de uma transcrição literal, omitindo os fenômenos de realce em conversações como pausas, hesitações e silêncios (BAUER; GASKELL, 2002). Ainda que esses fenômenos não tenham sido transcritos, considerou-se o contexto em que aconteceram (BAUER; GASKELL 2002).

Após, foram realizadas as leituras exaustivas dos roteiros respondidos pelas juízas referentes as análises das filmagens das co-ocupações de alimentação, banho e brincar das seis díades participantes. Inicialmente, registrou-se a presença, ausência ou a não verificação, bem como os intervalos de tempo em que ocorreram para cada um dos indicadores do IRDI, em cada uma das filmagens da alimentação, de banho e do brincar. Posteriormente, foram analisadas as respostas descritivas dadas pelas juízas para as perguntas 6, 7 e 8 (APÊNDICE B), objetivando perceber e registrar semelhanças com as análises dos engajamentos mútuos observados nas filmagens das co-ocupações pela pesquisadora. Os indicadores 2 e 3 (APÊNDICE B), quando combinados, representaram uma interação e os outros indicadores, quando presentes, também se caracterizaram como uma interação. Somado a isso, analisaram-se as respostas descritivas das juízas nas filmagens da alimentação, banho e brincar, e procurou-se identificar quais se caracterizavam, na perspectiva das juízas, como engajamentos combinados entre a mãe e o bebê que estão apresentadas no Apêndice E.

Posteriormente, considerando a observação preliminar dos dados e a teoria sobre co-ocupações, foram categorizados conforme os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas, descritos por Pickens e Pizur-Barnekow (2009). Considerando que este estudo procurou identificar e caracterizar os construtos em co-ocupações com díades de mães e bebês, utilizou-se também como embasamento a definição teórica dos construtos apresentada no estudo de Aubuchon-Endsley *et al.* (2020), os quais seguem a definição original de Pickens e Pizur-Barnekow (2009), mas detalharam os construtos partindo da análise de co-ocupações de mães e bebês. Para isso, foram consideradas as seguintes definições para os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas:

1 - Fisicalidade compartilhada foi classificada quando observadas ações físicas entre a mãe e o bebê, como por exemplo, comportamentos motores direcionados um ao outro.

2 - Emocionalidade compartilhada: caracterizada quando se observaram respostas semelhantes quanto ao “tom emocional” estabelecido entre a mãe e o bebê com carinho, conforto, expressão facial com representação de emoção como choro ou sorriso.

3 - Intencionalidade compartilhada: caracterizada quando o envolvimento em uma ação do bebê gerou compreensão da ação realizada por parte da mãe, do mesmo modo que quando alguma ação da mãe, dirigida ao bebê, fez com que ele reagisse.

#### **4.7 Acordo entre observadoras**

Para o cálculo de concordância, uma observadora independente fez o registro dos comportamentos do bebê e da mãe em 25% do total das observações registradas em vídeo. Assim, cinco filmagens de um total de 17 das co-ocupações de alimentação, banho e brincar foram selecionadas de forma aleatória. É considerado um bom índice de fidedignidade a concordância acima de 75% entre o observador independente comparado com os registros da pesquisadora (APÊNDICE F).

Definiu-se como um acordo quando tanto o pesquisador quanto o observador independente registraram a presença do comportamento. A porcentagem de acordo foi calculada por meio da divisão do número de acordos pelo número total de tentativas avaliadas, ou seja, acordos mais desacordos, multiplicada por 100 (KAZDIN, 2011).

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A apresentação dos resultados será feita a partir de quatro subseções. A primeira subseção nomeada de “Co-Ocupações”, será dividido em três títulos nomeados de “Co-ocupação de Alimentação”, “Co-ocupação de Brincar” e “Co-ocupação de Banho”. Neles serão descritos os resultados quanto aos comportamentos do bebê e da mãe com ênfase nos engajamentos mútuos identificados nas co-ocupações.

A segunda subseção discutirá a participação do bebê a partir dos engajamentos mútuos identificados nas três co-ocupações analisadas.

A terceira subseção nomeada de “Os Construtos de Fisicalidade, Emocionalidade e Intencionalidade Compartilhada em Co-Ocupações” será dividido em três títulos e apresentará a classificação e defesa dos construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas a partir dos engajamentos mútuos descritos na subseção anterior. Também serão apresentados os resultados e a discussão considerando as relações entre os construtos, o desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê.

A quarta subseção será dividida em dois títulos nomeados de “Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil em Co-Ocupações” e “Síntese dos Resultados dos Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil nas Co-Ocupações de alimentação, banho e brincar”, em que serão descritos os resultados quanto à observação dos indicadores de referência ao desenvolvimento infantil bem como a síntese dos resultados dos indicadores de referência ao desenvolvimento infantil nas três co-ocupações estudadas.

Por último, na quinta subseção nomeada de “Co-Ocupações como Favorecedoras do Desenvolvimento Infantil e Ocupacional do Bebê” serão apresentados os resultados e a discussão quanto às relações apontadas entre fatores ambientais, o estado geral do bebê e da mãe, o posicionamento das díades com os engajamentos mútuos observados e a qualidade das co-ocupações no que tange o desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê. Além disso, serão discutidas a relação entre a presença ou ausência dos indicadores de referência ao desenvolvimento infantil e dos engajamentos mútuos entre as díades nas três co-ocupações estudadas, e os benefícios dessas interações nas co-ocupações para o desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê.

### **5.1 Co-Ocupações**

Ao observar os vídeos das co-ocupações de alimentação, de banho e de brincar, é possível afirmar assim como já exposto por autores (PRICE; MINER, 2008; PIERCE, 2009; PIZUR-BARNEKOW; KNUTSON, 2009; PRICE; STEPHENSON, 2009; WHITCOMB, 2012; DE ROSE, 2013; PITONYAK, 2014; AUBUCHON-ENDSLEY *et al.*, 2020) que, nas três co-ocupações, existem engajamentos mútuos entre a mãe e o bebê que se sustentam pela sincronia e reciprocidade existente entre a díade (PIERCE, 2001), os quais serão apresentados a seguir.

### 5.1.1 Co-Ocupação de Alimentação

Na co-ocupação de alimentação, há um objetivo principal e mútuo entre a mãe e o bebê, que é de satisfazer a fome por parte do bebê e de alimentar o seu bebê por parte da mãe, assim como defendido por De Rose (2013) e Pitonyak (2014), o que justifica a identificação dos engajamentos mútuos do bebê e da mãe observados nessa co-ocupação.

Percebe-se que quando o bebê perde e procura pelo seio, tanto as mães quanto os bebês se engajam mutuamente para o bebê voltar a mamar, ou seja, há uma prioridade na co-ocupação de alimentação que é saciar a fome do bebê, e isso envolve ações tanto da mãe quanto do bebê.

É possível supor o engajamento dos bebês quando há perda do contato da boca com o seio associada ao movimento de procura do seio, o que repercute em engajamentos da mãe em relação ao bebê, como tocar, manipular e aproximar o seio da boca do bebê (*AL-MB5; AL-MB6; MB7*), ajustar a própria postura (*AL-MB6*) ou a do bebê em seu colo (*AL-MB6*) ou ajustar a roupa (a sua própria ou a do bebê) que interfere no contato do bebê com o seio (*AL-MB6*).

Na sequência, descrevem-se os momentos da co-ocupação que exemplificam o exposto:

#### AL-MB5

“A mãe está organizando o bebê no colo para iniciar a alimentação. O bebê, que está olhando na direção do rosto da mãe, se movimenta e choraminga. A mãe que está olhando para o bebê, toca com a mão no seio e aproxima o seio da boca do bebê. O bebê começa a mamar.”

#### AL-MB6

“O bebê perde a pega do seio, emite um som e sua expressão facial muda. A mãe, que está olhando para o bebê, movimenta o tronco e o braço que apoiam o bebê.”

“A mãe olha para o bebê, ajusta algo na blusa, dirige a mão ao seio e toca no seio, auxiliando o bebê a encontrá-lo. O bebê se movimenta procurando pelo seio; Logo, encosta a boca no seio e começa a mamar novamente”

AL-MB7

“O bebê parece perder a pega do seio. A mãe mexe no seio e o aproxima da boca do bebê que se movimentava procurando pelo seio. Ao encostar a boca no seio, volta a sugá-lo.”

“O bebê se movimenta e perde a pega do seio. A mãe então larga a mão do bebê e volta a apoiar o seio para o bebê seguir mamando. O bebê se movimenta procurando pelo seio e após o apoio da mãe, encosta a boca no seio e volta a sugar de forma calma”

A centralidade no objetivo mútuo da díade de alimentar e ser alimentado observado na co-ocupação de alimentação fica mais evidente quando se percebe que as mães interrompem qualquer tipo de interação com o bebê para garantir o contato e sucção do bebê do seio ou mamadeira.

Como exemplo disso, aponta-se um momento da co-ocupação de alimentação da díade MB7, em que a mãe e o bebê estão envolvidos em uma interação entre a mão do bebê e a mão da mãe. No momento que a mãe percebe que o bebê perde o seio e se movimenta para encontrar o seio novamente, a mãe larga a mão do bebê e leva a mão ao seio para auxiliar o bebê a voltar a mamar.

AL-MB7

“A mãe pega um copo. Enquanto a mãe se movimenta para pegar o copo, o bebê perde o seio ao mesmo tempo que emite um som e passa a movimentar braços e pernas. A mãe leva o copo até a boca, afasta o copo da boca, trocando-o de mão, dirige o olhar para o bebê. Ao perceber que o bebê perdeu o seio, ela imediatamente leva a mão ao seio e aproxima o seio da boca do bebê, que volta a mamar.”

Assim como os comportamentos do bebê de busca e perda do seio foram importantes para a mãe interpretar a sua necessidade de seguir mamando e ofertar o seio ou a mamadeira, observa-se que, no final dos vídeos da co-ocupação de alimentação, o B4 e B5 largam e afastam o rosto do seio. Mesmo não sendo possível afirmar se os comportamentos do bebê são reflexos ou intencionais para demonstrar saciedade, o afastamento do bebê do seio parece auxiliar as mães a compreenderem que os bebês estão satisfeitos e não querem mais mamar, visto que elas

ajustam a postura do bebê e facilitam o afastamento do bebê do seio materno, interrompendo a oferta do leite, assim como exposto nos trechos a seguir:

AL-MB4

“O bebê se movimenta e larga o seio. A mãe, que está olhando na direção do bebê, pergunta a ele em manhês: [Não quer mais?] A mãe afasta o seio da boca do bebê e permanece olhando na direção do rosto do bebê, que se mantém parado com o rosto distante do seio.”

AL-MB5

“O bebê para de mamar, larga o seio e afasta a boca do seio. A mãe, que está olhando na direção do rosto do bebê, movimenta o braço que está apoiando a cabeça do bebê e afasta o rosto do bebê do seio dela.”

Assim como a procura pelo seio e o afastamento da boca do bebê do seio materno, o choro, os movimentos corporais, as expressões faciais do bebê, bem como o olhar do bebê quando dirigido ou fixado à mãe, fazem com que as mães reajam aos comportamentos dos bebês se engajando de forma mútua para interagir com o bebê. Observa-se que o olhar do B2 modifica o comportamento materno e provoca a mãe a reagir, assim como observado na descrição do trecho da co-ocupação de alimentação a seguir:

AL-MB2

“O bebê olha pela primeira vez para o rosto da mãe e se mantém olhando. A mãe está olhando para o bebê com uma expressão facial séria. Ao perceber que o bebê olhou em direção a ela, modifica sua expressão facial, levanta as sobrancelhas, sorri para o bebê e pergunta a ele: Tá descansando para mamar? A Mãe continua sorrindo e fala de novo com o bebê: [Ai, coisa boa esse mamá.”

Além do contato visual, na co-ocupação de alimentação, a movimentação de algumas partes do corpo dos bebês provoca as mães a reagirem aos bebês. As díades (*AL-MB2*, *AL-MB4*, *AL-MB6* e *AL-MB7*) interagem a partir dos movimentos dos braços e mãos do bebê, os quais estão próximos do corpo da mãe. As reações das mães ao beijar (*AL-MB4*), tocar (*AL-MB2*, *AL-MB4*, *AL-MB6* e *AL-MB7*) e movimentar carinhosamente a parte do corpo que o bebê movimentou (*AL-MB4*, *AL-MB6*, *AL-MB7*), possibilitam afirmar que o movimento do

bebê, mesmo que reflexo, provoca um engajamento materno, o qual é representado por reações positivas e afetuosas da mãe em resposta ao movimento do bebê.

#### AL-MB2

“O bebê movimenta o braço e toca na mão da mãe que segura a mamadeira. A mãe parece perceber o movimento do bebê, já que toca e acaricia a mão do bebê.”

#### AL-MB4

“O bebê, que até então mantinha a mão sob a mão da mãe, movimenta a mão e toca na mão da mãe. A mãe parece perceber o toque e olha para a mão do bebê, mexendo a mão e encostando na mão do bebê. A mãe, que até então não havia falado com o bebê, passa a cantar para o bebê em tom baixo e ritmado como [uhuhumuhum]. O bebê movimenta o braço, toca a mão da mãe que está próxima ao seio e agarra o dedo indicador da mãe. A mãe olha, toca e beija a mão do bebê. A mãe intercala entre olhar na direção da mão do bebê e na direção do rosto do bebê. Os movimentos do bebê parecem se alternar entre agarrar o dedo da mãe e movimentar sua mão junto à mão da mãe, que mantém o dedo próximo à mão do bebê e movimenta a mão acompanhando os movimentos do bebê. Quando param os movimentos, a mãe mantém a mão próxima à mão do bebê. Enquanto isso, a mãe acaricia a mão do bebê.”

#### AL-MB6

“O bebê está com a mão encostada no peito da mãe, abre e fecha a mão e, ao fechar, agarra a blusa da mãe. A mãe olha para a mão do bebê, toca e faz carinho na mão do bebê.”

“A mãe está segurando a mão do bebê de forma carinhosa, acariciando e olhando para a mão do bebê. O bebê se movimenta e parece estender o braço. A mãe parece perceber o movimento do braço do bebê e larga a mão do bebê, que volta a encostar a mão na blusa da mãe.”

#### AL-MB7

“O bebê mantém a mão em contato com a mão da mãe. O bebê passa a movimentar a mão e a mãe também movimenta sua mão, parecendo acompanhar o movimento que o bebê faz. A mãe parece deixar sua mão ser conduzida pelo movimento do bebê, ao mesmo tempo em que acaricia a mão do bebê. Durante a interação, em alguns momentos, parece que o bebê movimenta a mão da mãe e em outros a mãe movimenta a mão do bebê. A mãe se mantém olhando, acariciando e sorrindo para o bebê.”

Além dos engajamentos mútuos observados no que tange à necessidade fisiológica de manter o bebê alimentado e as interações como contato visual (*AL-MB2, AL-MB4, AL-MB6*) e contato corporal (*AL-MB2, AL-MB4, AL-MB6, AL-MB7*) entre as díades, percebe-se, ao analisar os comportamentos do bebê e das mães na co-ocupação de alimentação, que o estado geral dos bebês e o estado geral das mães se combinam, sendo possível fazer uma analogia ao termo usado por Whitcomb (2012) ao afirmar que as mães e os bebês são co-reguladores um do outro no que tange ao estado emocional em co-ocupações.

Afirma-se isso ao analisar as diferenças no comportamento materno, visto que durante a co-ocupação de alimentação, quando os bebês estão calmos, as mães do B2, B4, B5, B6 e B7 são afetuosas e proporcionam experiências positivas de interação ao bebê, e quando os bebês estão se movimentando de forma agitada as mães pedem que se acalmem e tentam oferecer conforto ao bebê. Os trechos a seguir apresentam o exposto:

#### AL-MB2

“O bebê cessa o choro e começa a sugar o bico da mamadeira. Ao mesmo tempo em que o bebê para de chorar e começa a mamar, a mãe fala: [Toma o mamazinho, toma o mamazinho]. A mãe toca no braço e na lateral do corpo do bebê, parecendo ainda estar ajustando a sua postura. A mãe balança a mamadeira, dá tapinhas rítmicos no braço do bebê e intercala com carícias, parecendo se caracterizar como uma tentativa de manter o bebê calmo, mesmo após ele ter parado de chorar. A mãe ainda movimenta o tronco para um lado e outro, se embalando e canta: [uhumuhumuhum] e ajusta a postura do bebê, movimentando, uma vez, para cima e para baixo o braço que a cabeça e o tronco do bebê estão apoiados. Logo, para essas interações, e olhando na direção do bebê, questiona: [Tá bom esse mamazinho? Tá?] O bebê faz um som pela primeira vez logo após a pergunta da mãe. A mãe se mantém parada, olhando na direção do rosto do bebê, e se mantém segurando a mamadeira. Além de emitir sons, o bebê se mantém calmo e suga o bico da mamadeira”

#### AL-MB6

“O bebê está sugando o seio materno em estado alerta e quieto. Se mantém olhando na direção do rosto da mãe. A mãe está olhando na direção do bebê ao mesmo tempo em que acaricia a cabeça do bebê por alguns segundos e pergunta olhando para o bebê [Tá bom esse

mamazinho?] A mãe permanece olhando na direção do rosto do bebê, que também olha para ela.”

“A mãe embala o seu tronco para frente e para trás e, conseqüentemente, embala o bebê, ao mesmo tempo em que acaricia a cabeça e o rosto do bebê. A mãe e o bebê estão se olhando. O bebê segue em estado de alerta e quieto, suga o seio materno, movimenta a mão, abrindo-a e fechando-a. A mãe para de embalar o bebê e segue olhando para ele. Ainda olhando para ele, ela volta a acariciar a cabeça do bebê e fala [Tá bom esse mamazinho?]”

#### AL-MB7

“O bebê está no colo da mãe, calmo e sugando o seio. A mãe acaricia o cabelo do bebê, ajusta a postura do bebê, toca e olha para o bebê. A mãe ajusta o seio para o bebê seguir mamando. O bebê toca o seio da mãe, agarra a blusa da mãe. A mãe volta a olhar para o rosto do bebê e sorri. Enquanto isso, acaricia o braço do bebê. A mãe olha para o bebê. A mãe volta a acariciar a cabeça do bebê. A mãe para de acariciar a cabeça do bebê, mantém a mão sobre o braço do bebê e olha para o bebê. O bebê se mantém calmo, sugando o seio.”

A afirmação de que o estado geral do bebê influencia o estado geral da mãe é constatada também a partir da observação dos comportamentos da mãe quando os bebês choram ou choramingam. Quando choram, as mães do B2, B4, B5, B6 e B7 são afetuosas e responsivas aos bebês assim como quando estão calmos, porém as expressões faciais das mães denotam seriedade. As estratégias adotadas para acalmar o bebê aparecem de forma excessiva e o conteúdo das falas que dirigem aos bebês sugere que elas entendem que os bebês não estão bem e querem comunicar um incômodo.

As reações das mães em relação ao choro e choramingo dos bebês na alimentação foram de ofertar a mamadeira (*AL-MB2*), olhar na direção da face do bebê (*AL-MB2; AL-MB6*), parar ou iniciar comportamentos como embalar (*AL-MB6*), falar (*AL-MB3*), falar com o bebê em manhês (*AL-MB6; AL-MB2*), tocar, manipular e colocar o seio ou mamadeira próximos à boca do bebê (*AL-MB2; AL-MB3*) e/ou ajustar a postura do bebê ou dela mesma (*AL-MB3*).

A seguir, apresentam-se descritos quatro momentos da co-ocupação de alimentação das díades MB2, MB3, MB5 e MB6 em que os bebês choram ou choramingam e foram acalmados pelas mães.

#### AL - MB2

“O bebê está no colo da mãe, chorando. A mãe, que está olhando na direção do bebê, coloca a mamadeira próximo à boca do bebê e fala em manhês com o bebê. [Ora, pronto, deu, deu, deu.] O bebê começa a sugar imediatamente após a oferta da mamadeira pela mãe e para de chorar. A mãe fala em manhês, parecendo compreender e responder a expressão de incômodo do bebê pela fome.”

#### AL-MB3

“O bebê chora. A mãe descobre o seio e se aproxima do corpo do bebê, tentando oferecer o seio. O bebê está com o rosto virado para o lado oposto ao seio materno. A mãe fala com o bebê: [Aqui ó bebê, desse lado, aqui, vem]. A mãe toca na bochecha do bebê, parecendo ser uma tentativa de fazê-lo virar, porém o bebê, que está em RTCA, não faz menção de virar para o lado do seio. O bebê não direciona o rosto para o seio da mãe.”

“O bebê para de chorar, mas continua choramingando, parecendo incomodado. Se mantém com a cabeça virada para o lado oposto ao seio materno. A mãe então fala novamente, tentando chamar o bebê: [Do lado de cá menina]. Ela toca o braço do bebê, parecendo estar tentando fazer o bebê se virar. A mãe retira a mão, parecendo desistir e coloca a mão nas costas do bebê, mudando a posição do corpo do bebê de supino para decúbito lateral, de forma que o rosto do bebê se mantém de frente para o seio. Ao mesmo tempo diz [Assim]. A mãe apoia o corpo do bebê com uma das mãos tocando nas suas costas para mantê-lo em decúbito lateral até encontrar o seio. O bebê se movimenta e faz um esforço com o corpo para se manter virado para o seio materno, o que é facilitado pelo apoio da mãe. O bebê se acalma ao encostar a boca e sugar o seio materno.”

#### AL-MB5

“O bebê movimenta a cabeça para um lado e outro ao mesmo tempo em que choraminga. A mãe, enquanto olha para o bebê, coloca a mão no seio e coloca o seio próximo à boca do bebê. O bebê começa a mamar ao mesmo tempo em que para de choramingar e se movimentar.”

#### AL - MB6

“O bebê se movimenta, se afasta do seio e do corpo da mãe. Ao se afastar, perde o seio. O bebê choraminga e movimenta a cabeça, parecendo procurar pelo seio, e volta a mamar ao mesmo tempo em que apoia a mão no peito da mãe. A mãe parece perceber que o bebê está incomodado, já que cessa a interação de embalar o bebê e enquanto olha para o bebê pergunta: [O que foi filha?] A mãe se movimenta para ajustar sua postura, o bebê perde o seio novamente.

A mãe olha para o bebê, ajusta algo na blusa e leva a mão ao seio, toca o seio parecendo querer auxiliar o bebê a encontrá-lo.”

O choro e o choramingo dos bebês repercutem em mudança na estratégia de interação das mães com os bebês, observada diante do aumento das reações da mãe em relação ao bebê, das modificações na sua expressão facial e na atenção em relação ao bebê. Além disso, as mães falam com os bebês em um tom que possibilita afirmar que elas supõem que o bebê está se manifestando e indicando um incômodo. No que tange ao engajamento mútuo, observa-se que as estratégias utilizadas pelas mães têm a intenção de acalmar os bebês e eles, à medida que se acalmam, permitem afirmar que há uma resposta diante do engajamento da mãe.

Da mesma forma, quando os bebês apresentam um estado de comportamento alerta e ativo, caracterizado pela respiração irregular, movimentos corporais exacerbados, por vezes gemendo, as mães se mantêm olhando para o bebê, com expressões faciais sérias, tocam e mantêm a mão no seio ou, quando percebem movimentos exacerbados, passam a embalar e ajustar a postura do bebê, parecendo perceber que o bebê está incomodado, assim como é observado nas descrições a seguir:

#### AL-MB2

“O bebê está mamando e emite um gemido. A mãe, que está olhando na direção do bebê, se embala, balançando o tronco para frente e para trás, e pergunta, dirigindo-se ao bebê em manhês: [Hum, o que foi? Que que tá resmungando?]”

“O bebê faz pausas entre as sucções. A mãe olha na direção do rosto do bebê e fala em tom de pergunta: [Tá descansando pra mamar?]. O bebê segue fazendo pausas entre as sucções.”

#### AL-MB4

“A mãe parece perceber que o bebê está com a respiração irregular e que não faz pausa entre as sucções, então fala em manhês: [Quiedo vai devagar filha]. Ao mesmo tempo, para de tocar e acariciar a mão do bebê e leva a sua mão ao seio, parecendo querer auxiliar o bebê a mamar, já que percebe que o bebê está com a respiração irregular.”

#### AL-MB6

“O bebê se movimenta, abre e fecha a mão ao mesmo tempo em que afasta a mão do peito da mãe. A mãe, que está olhando para o bebê, parece perceber a mudança de comportamento e para de embalar o bebê. A mãe tenta ajustar o bebê novamente no colo,

movimenta seu tronco para trás e para frente, mexe o braço em que a cabeça do bebê está apoiada, e ajusta a postura do bebê em seu colo, parecendo atenta em tentar manter o bebê mamando.”

“O bebê se movimenta, torcendo o corpo, e choraminga parecendo incomodado. A mãe percebe que o bebê está incomodado já que para de embalar o bebê e pergunta: [O que foi filha?] A mãe se movimenta para ajustar sua postura e fica mais ereta. A mãe olha para o bebê, ajusta algo na blusa, leva e toca com a mão o seio e auxilia o bebê a encontrá-lo.”

Ao analisar o comportamento materno frente aos diferentes estados gerais do bebê, é possível supor que existem semelhanças entre o tom emocional do bebê e da mãe, e isso fica ainda mais evidente quando o mesmo bebê apresenta estados gerais diferentes durante a mesma co-ocupação e a mãe se comporta de forma responsiva e parecida ao estado geral do bebê. Como exemplo, cita-se a díade MB6, quando o bebê choraminga e se movimenta, incomodado, e a mãe passa a embalar o bebê e questiona o bebê sobre o que ele tem [O que foi filha?]. Já em um outro momento, enquanto o bebê se mantém calmo, mantendo contato visual com a mãe e mamando, a mãe mantém contato visual com o bebê e fala em manhês com o bebê, perguntando a ele se o mamá está bom.

Chama-se atenção, ainda, para a díade MB2 na alimentação, em que o choro do bebê faz com que ela ofereça vários estímulos como tentativa de acalmar o bebê, ou seja, o incômodo do bebê influencia na expressão corporal e facial da mãe, já que ela passa a se embalar, falar com o bebê e se mantém com uma expressão bastante séria até o bebê se acalmar. Já enquanto o bebê se mantém calmo, a mãe mantém contato visual com o bebê, acaricia a mão do bebê e fala em manhês com o bebê, questionando a ele se o mamá está bom.

Ainda, dependendo do estado geral do bebê, observam-se diferenças no conteúdo das falas maternas, o que possibilita supor que as mães fazem uma interpretação sobre o que os bebês gostam ou não, sobre o que sentem quanto às emoções e às sensações, e isso pareceu estar associado ao estado geral do bebê, visto que quando os bebês estão calmos, as mães falam frases que representam sentimentos e sensações positivas (*AL-MB2 – [Tá bom esse mamazinho?]*, *AL-MB5 [Tá bom filha?]*, *AL-MB6 [Tá bom esse mamá?]*), e quando os bebês choram ou se agitam, as mães interpretam e narram os sinais de apelo do bebê e incômodo do bebê (*AL-MB2 - [Pronto, tá aqui o teu mamá; Toma o teu mamazinho]*, *AL-MB4 – [Credo, toma mais devagar filha]*, *AL-MB6 [O que foi filha?]*).

Independente do estado geral do bebê, observa-se que as mães M2, M4, M5 e M6 falam mais em manhês com os bebês na co-ocupação de alimentação se comparadas a mãe M3 e M7. As mães M2, M4, M5 e M6 conversam em pelo menos um momento com os bebês durante a alimentação e a fala tem uma entonação em manhês. As mães M2, M4 e M6, falam com o bebê em manhês todas as vezes que se dirigem a eles, além de ambas manterem o bebê no colo durante a amamentação, oferecendo diferentes apoios físicos como toque no seio e organização da postura do bebê quando parecem perceber que o bebê está com alguma dificuldade para seguir mamando. As mães de todos os bebês olham para os bebês a maior parte do tempo da co-ocupação de alimentação e se engajam acariciando, embalando, beijando e oferecendo o seio materno ou a mamadeira, como no caso da M2.

### 5.1.2 Co-Ocupação de Brincar

A co-ocupação de brincar foi caracterizada especialmente por interações como contato visual, protoconversações, trocas de sorrisos e o contato corporal entre a díade, os quais neste estudo são defendidos como engajamentos mútuos entre as díades na co-ocupação de brincar. Observam-se a seguir os trechos em que é possível afirmar que as interações podem ser consideradas como engajamentos mútuos entre as díades:

#### BR- MB2

“Mãe e bebê iniciam o vídeo olhando na direção do rosto uma da outra. A mãe fala para o bebê: [Angu. Oi. Cadê o nenê da mãe? Cadê?] O bebê, que está olhando na direção do rosto da mãe, abre e fecha a mão e emite sons. A mãe pergunta novamente: [Cadê o nenê da mãe?] O bebê emite sons novamente.”

#### BR - MB4

“A mãe larga as mãos do bebê e dirige-se a ele em tom de pergunta: [O que?] O bebê se movimenta de forma ativa. A mãe toca nos pés do bebê e questiona: [Cadê o pezinho?] O bebê segue emitindo sons. A mãe pergunta: [O que foi? O que? Hã?] A mãe retira as mãos dos pés do bebê. O bebê segue balbuciando e olhando para o lado.”

“A mãe pergunta ao bebê: [Cadê o nenezinho da mamãe?] A mãe chama o bebê pelo nome e mexe no corpo do bebê. O bebê se movimenta e balbucia. A mãe fala: [Oi meu amor. O que foi?]”

“A mãe volta a tocar nas mãos do bebê, enquanto procura colocar o seu rosto de frente para o rosto do bebê e fala: [Cadê a mamãe?] Cadê a minha princesinha? Da mamãe?] O bebê volta a olhar na direção do rosto da mãe. Quando o bebê dirige o olhar para o rosto da mãe, ela fala: [Tá aqui, achou. Achou].”

“A mãe toca nas mãos do bebê e diz: [Conversa com a mamãe]. A mãe solta as mãos do bebê. O bebê apresenta reflexo de RTCA neste momento. A mãe toca nas pernas do bebê e diz: [Vamos fazer ginástica]. A mãe movimentava as pernas do bebê e fala em manhês [1, 2, 3, 1, 2, 3]. O bebê se mantém em RTCA, mas agora emite sons.”

“A mãe e o bebê estão olhando na direção do rosto um do outro. A mãe está tocando nas mãos do bebê e falando em manhês com o bebê: [Cadê a minha guliazinha? Conversa com a mamãe]. O bebê parece sorrir na direção do rosto da mãe que também sorri na direção do rosto do bebê.”

#### BR-MB5

“A mãe fala com o bebê em tom de pergunta: [Cadê a fofura da mamãe? Cadê a fofura da mamãe?] Enquanto fala, a mãe toca e movimentava uma mão do bebê e depois a outra. A mãe toca com uma das mãos em ambas as mãos do bebê ao mesmo tempo que fala: [Cadê o meu amor?]. O bebê movimentava as mãos e com o movimento afasta as mãos da mão da mãe.”

#### BR – MB6

“A mãe sorri e fala com o bebê em manhês [Este nenê da mãe. Que nenê mais bonito este nenê]. O bebê emite um gemido. A mãe, que segue sorrindo, passa a tocar no queixo do bebê enquanto fala: [Psiu, psiu]. O bebê se mantém olhando na direção do rosto da mãe. O bebê sorri para a mãe, que segue sorrindo e olhando na direção do rosto do bebê. A mãe sorri e fala em manhês: [Ai que sorriso gostoso. Que coisa mais linda esse nenê da mãe. Que sorriso mais lindo].

“O bebê abre e fecha as mãos, sorri e olha na direção do rosto da mãe. A mãe mexe nas mãos do bebê, sorri e olha na direção do rosto do bebê.”

“A mãe então questiona: [Você (nome do bebê) da mamãe? É?] Ao mesmo tempo em que beija a mão do bebê. O bebê olha na direção do rosto da mãe, que aproxima o rosto do rosto do bebê, sorri e fala em manhês: [É meu amor? É o amor da mamãe?] Ao mesmo tempo que fala a mãe toca na bochecha do bebê. O bebê agora olhando na direção do rosto da mãe, sorri,

se movimenta e emite sons intercalados as falas maternas. A mãe emite sons mais altos e sorri de forma mais expressiva.”

“Enquanto a mãe e o bebê olham na direção do rosto uma da outra, o bebê movimenta a mão algumas vezes. A mãe toca e acaricia a mão do bebê.”

#### BR-MB7

“Enquanto o bebê emite sons, a mãe reproduz os sons que o bebê emite. A mãe fala: [Você tá querendo conversar com a mamãe? Você tá querendo conversar com a mamãe? É? Quê?] O bebê sorri, olhando na direção do rosto da mãe. A menina emite sons como [Angui] e a mãe imita a emissão de sons do bebê quando fala: [Angui] um som semelhante ao do bebê. O bebê repete o som várias vezes e a mãe repete também.”

É possível identificar, nas co-ocupações de brincar, que o contato visual, a troca de sorrisos, a emissão de sons associada as falas maternas e as movimentações corporais do bebê associadas ao toque materno representam os engajamentos mútuos. Diante da naturalidade com que a mãe e o bebê se engajam um a partir do movimento interacional do outro, afirma-se a participação ativa tanto da mãe quanto do bebê, possibilitando acrescentar as protoconversações e trocas de sorrisos também como engajamentos mútuos, além do contato corporal e visual já sinalizados na co-ocupação de alimentação.

Ao observar os trechos descritos, é possível afirmar que o bebê tem uma participação ativa no que tange ao engajamento em interações com a mãe e a mãe reage a isso de modo que apoia a participação do bebê através das brincadeiras interacionais. Como exemplo disso, cita-se a díade MB7 na co-ocupação de brincar em que o bebê leva as mãos à boca, possivelmente pelo reflexo mão-boca típico para a idade. A mãe toca nas mãos do bebê e pergunta a ele se está com fome, porque está levando as mãos à boca.

Observa-se que a interpretação que a mãe faz ao perguntar se o bebê está com fome por levar as mãos à boca possibilita supor que o comportamento do bebê de explorar as mãos na boca faz com que a mãe interprete o movimento do bebê como uma tentativa de comunicar que está com fome. Assim como a mãe supõe, o bebê pode estar com fome, porém pode também estar explorando as mãos pelo prazer oral típico para a idade (CORIAT, 2001; PIAGET, 1978, 1982), porém, as falas da mãe permitem afirmar que a exploração das mãos na boca, pelo bebê, se transforma em um gesto e em uma ação de quem quer comunicar algo, ou seja, que está com fome. Além disso, o gesto do bebê possibilita à mãe criar uma brincadeira com o bebê.

Há uma ação física do bebê de levar as mãos à boca e uma ação física da mãe que toca nas mãos do bebê e sugere uma intenção no gesto do bebê quando diz que ele está levando as mãos à boca para demonstrar fome. Não é possível afirmar que o bebê está com fome, nem mesmo que o bebê está “comendo” as mãos, porém o comportamento do bebê, seja reflexo ou intencional, cria uma possibilidade da mãe se engajar com o bebê e, além disso, supor uma ação intencional pela ação do bebê levar as mãos à boca.

Assim como a MB7, verifica-se que as mães M4 e M6 brincam de pegar os bebês, tocam no corpo e falam aos bebês que irão pegá-los. As mães do B4, B6 e B7 tocam no corpo do bebê e, ao observar os movimentos corporais e expressões faciais do bebê, falam como se o bebê estivesse falando para a mãe parar de fazer cócegas, caracterizando uma brincadeira de interações entre a mãe e o bebê, na qual a participação do bebê é totalmente interpretada pela mãe.

Quanto ao estado geral do bebê, observa-se que, assim como na co-ocupação de alimentação, o choro do bebê provoca a mãe a reagir conversando em manhês, como uma tentativa de acolher o bebê. Além disso, elas mexem no corpo do bebê ou encerram a brincadeira quando percebem que os bebês estão incomodados, como visto na co-ocupação de brincar das díades MB2, MB3, MB6 e MB7. Quando os bebês estão calmos e ativos, as mães propõem brincadeiras que envolvem o corpo do bebê, sorriem na direção dos bebês e mantêm contato visual assim como observado na co-ocupação de brincar das díades MB2, MB4, MB5, MB6 e MB7, o que possibilita afirmar que o estado geral do bebê influencia as mães a inserirem propostas de brincadeiras, bem como de dar continuidade a elas.

Em relação ao envolvimento da mãe na co-ocupação de brincar, chama-se a atenção para a co-ocupação de brincar das díades MB2, MB6 e MB7, em que as mães tem um repertório de suposições para caracterizar as reações do bebê. O repertório de suposições das mães que envolve ações como a interpretação das reações, expressões e movimentos do bebê, associado por vezes ao toque e carícias das mães nos bebês, sustentam as reações do bebê como intencionais, mesmo ainda sendo reflexas. Além disso, a mãe insere o bebê em diferentes experiências de brincadeiras como quando canta para o bebê e utiliza as reações do corpo do bebê e as vocalizações para criar outras brincadeiras com ele. Quando percebe que o bebê está cansado, narra ao bebê esse sentimento, o qual pelas lentes da interpretação materna, supostamente é o sentimento do bebê no momento.

O engajamento da mãe do B7, ao tocar nas mãos do bebê que estão se movimentando, permite afirmar que há reciprocidade física na brincadeira. Além disso, a fala em manhês, o sorriso e o contato visual da mãe com o bebê, associado ao estado geral do bebê que se mantém

calmo, olha para a mãe e explora as mãos na boca, permite afirmar que tanto a mãe quanto o bebê estão trocando experiências de prazer, o que por parte da mãe é observado diante da expressão de emoções positivas quando por exemplo sorri na direção do bebê. O mesmo é percebido durante a co-ocupação de brincar das díades MB4, MB5 e MB6.

Ainda em relação à co-ocupação de brincar, é possível observar que as frases correspondentes a [Cadê o nenê da mamãe] aparecem na narrativa de todas as mães. Ao observar a fala da mãe da díade MB4, é possível supor que a reação do bebê, por mais sutil que seja, visto que o bebê só olhou na direção do rosto da mãe, parece provocar a mãe a responder “Aqui, tá aqui”. Supostamente, a sequência de brincadeira realizada quase que totalmente pela mãe parece caracterizar o brincar de se esconder mesmo que de forma muito primitiva. Além disso, o jogo proposto pela mãe, o olhar do bebê dirigido à mãe e a interpretação realizada por ela possibilitam supor que o bebê tem um papel nessa brincadeira, ou seja, que ele participa mesmo que isso ainda não seja feito intencionalmente.

### 5.1.3 Co-ocupação de Banho

Os engajamentos mútuos observados nas co-ocupações de alimentação e brincar, como troca de sorrisos, protoconversações e contato visual, são observados também no banho, o que permite afirmar que, assim como a alimentação e o brincar, o banho se caracteriza como uma co-ocupação desde o início da vida do bebê.

As falas das mães dirigidas aos bebês aparecem de forma mais frequente no banho se comparadas às outras co-ocupações. Em alguns momentos da co-ocupação de banho, as falas das mães são observadas de forma associada às vocalizações do bebê, que parecem impulsionar as mães a manterem um diálogo com os filhos, caracterizando as protoconversações, bem como observado na co-ocupação de brincar. As mães interpretam os sons emitidos pelos bebês e fazem perguntas a eles assim como exposto:

#### BA-MB2

“A mãe começa a passar a mão na cabeça do bebê e diz [Vamo lavá o cabelo, passar shampoo, é, ai coisa boa]. O bebê segue emitindo alguns sons. A mãe então fala em tom de pergunta [Tá gostoso filha?] O bebê emite um som. A mãe fala em tom de pergunta novamente [Hum, tá bom o banho?] O bebê segue emitindo sons.”

“O bebê emite um som e a mãe diz: [É]. O bebê emite outros sons. A mãe diz [Ai, ai. O bumbuzinho tem que lavar filha, as costinhas].”

## BA-MB3

“O bebê emite sons. A mãe fala em manhês: “Ai que gelado, ai mãe que gelado”. O bebê continua emitindo sons.”

“O bebê segue emitindo sons e agora soluça. A mãe fala [Deu bebê, tá gostando do banho bebê?] O bebê emite um som novamente. A mãe então fala [Tá?] O bebê emite sons novamente.”

## BA-MB4

“A mãe fala em manhês: [Vamo lavá a cabeça? É o banho gostoso da mamãe. Que gostoso o banho]. O bebê emite sons entre as falas da mãe e em um momento emite um som parecido com [É]. A mãe então fala em manhês, [É, o banho gostoso da mamãe, gostoso.] Enquanto lava o cabelo do bebê, diz em manhês [Ah, coisa boa. Vamos lavar a cabecinha, vamos lavar a cabecinha]. O bebê continua emitindo sons.”

“A mãe então passa a lavar o rosto do bebê e começa a cantar novamente [Meu rostinho, meu rostinho vou lavar pra ficar cheirosa, pra ficar cheirosa, rarara]. Enquanto isso o bebê emite sons. A mãe, que está olhando na direção do rosto do bebê, sorri”.

“A mãe fala em manhês em tom de pergunta e depois em tom de afirmação: [Tá gostoso o banho? “Tá gostoso o banho] O bebê emite sons.”

## BA-MB7

“A mãe, olhando na direção do rosto do bebê, fala “Que meu amor?” O bebê emite um som. A mãe, então, pergunta logo após: [O que foi meu amorzinho?] A mãe coloca shampoo na cabeça do bebê e fala em manhês: [vamos lavar esse cabelo?] O bebê emite sons e se movimenta de forma ativa, porém calmo.”

O contato visual e as trocas de sorrisos também são observadas na co-ocupação de banho e estão descritas nos trechos a seguir:

## BA-MB6

“A mãe fala e sorri na direção do bebê, que parece direcionar o olhar para a mãe. A mãe fala em manhês para o bebê [Ei meu amor]. O bebê está calmo e se mantém olhando na direção do rosto da mãe ao mesmo tempo em que abre a boca e parece sorrir.

## BA-MB7

“A mãe lava o rosto do bebê, que reage abrindo a boca. Quando a mãe retira a mão do rosto do bebê, é possível perceber que o bebê segue olhando na direção do rosto da mãe. O bebê parece sorrir e se mantém calmo durante toda a co-ocupação do banho. A mãe diz [Ah que gostoso]. O bebê que parece se manter olhando na direção do rosto da mãe emite um som.”

Ainda que seja possível identificar engajamentos mútuos, o banho foi conduzido principalmente pelas mães. Afirma-se isso porque não são observados comportamentos do bebê que caracterizam seu engajamento específico quanto ao ato de higienizar-se, o que já era de se esperar, considerando a idade dos bebês desse estudo. Entre as três co-ocupações estudadas, o banho se caracteriza muito mais como uma sequência de tarefas e estímulos ofertados pelas mães.

As mães do B2, B3, B4 e B7 situam os bebês sobre o início da co-ocupação ao colocá-los em contato com a água, ao mesmo tempo em que falam para eles frases como [vamos tomar banho?], “Vamo tomá banho filha?], [Vamos tomar seu bainho, vamos?]. Ao final do banho, as mães do B2, B3, B4, B6 e B7 anunciam para os bebês que o banho está chegando ao fim: [Deu, ai coisa boa], [Huum], [Tá acabando, tá acabando], [Acabou então né? Vamo lá]. O mesmo é observado no banho das díades MB3 e MB4, em que a mãe ao final do banho fala [Agora vamos para a toalha] e [Eee, muito bem. Vamos sair do banho?], ao mesmo tempo em que retira o bebê da banheira;

Durante o banho, a mãe do B2, enquanto higieniza as partes do corpo do bebê, introduz frases que situam o bebê sobre qual parte do corpo está sendo tocada e higienizada ou narra o que iria fazer. Os exemplos a seguir situam esse achado: [Lava aqui ó, a pepequinha, as perninhas], [pescoço, barriguinha, os bracinhos], [O bumbunzinho tem que lavar filha, as costinhas]. O mesmo se observa na co-ocupação de banho da díade MB3, MB4 e MB7: [Vamo virá do outro lado], [Vamos lavar esse umbigo aqui], [Vamos lavar a cabecinha, vamos lavar a cabecinha], [Agora vamos lavar a bundinha, a bundinha], [Vamo lava esse pescocinho, vamos?], [Vamos lavar esse cabelo?]. A mãe do B4, além de falar, canta uma música em que narra as partes do corpo do bebê enquanto dá o banho: [Meu rostinho, meu rostinho vou lavar, vou lavar. Pra ficar cheirosa, pra ficar cheirosa, rarara].

Diante da co-ocupação de banho da díade MB2, MB3, MB4, MB6 e MB7, é possível perceber que os bebês se mantêm calmos e as mães proporcionam diferentes estímulos no banho. Todas as mães falam e olham na direção do rosto do bebê, exceto a M5, e a M4 canta para o bebê. As mães M2, M4, M6 e M7 sorriam na direção do bebê e tocam carinhosamente o

corpo do bebê enquanto passam o sabonete e o shampoo. Os bebês, em alguns momentos, dirigem o olhar para a mãe (**B2, B4, B6**), sorriam em resposta às mães (**B2, B4**) e, por vezes, ao sorrir provocam as mães a sorrir (**B2, B6**), e emitem sons intercalados às falas maternas (**B4, B6, B7**). Ainda, enquanto os bebês se mantêm calmos, as mães M2, M3, M4, M6 e M7, narram o que estão fazendo durante o banho e o conteúdo das suas frases [Que banho gostoso da mamãe; Tá gostoso o banho meu amor? Ai que banho bom.] sugere que o banho está agradável tanto para a mãe quanto para o bebê.

As mães falam frases que supostamente representam a sua suposição das sensações e sentimentos do bebê e, ao mesmo tempo, um anúncio do sentimento e da sensação dela em relação ao banho. Observa-se isso no banho da díade MB2 [É, gostoso o banho, Ai tá gostoso, ai], MB3 [Ai que gelado, ai mãe que gelado], MB4 [Vamos tomar banho filha?, É o banho gostoso da mamãe, Ah coisa boa, Que cheirosa a guriazinha da mamãe, Ah que gostoso o banho com a mamãe, Tá calor né filha?, Dobra filha (referindo-se às pernas do bebê)], MB6 [Ah que aguinha gostosa mamãe, Ah que gostoso esse banho mamãe, Ah que gostoso, Ah que banho gostoso do nenê];

A suposição de que as falas da mãe parecem representar o sentimento e sensações do bebê fica ainda mais evidente quando as mães falam como se fossem os bebês que estivessem falando: [Que gostoso esse banho mamãe], [Tá gostoso esse banho mãe]. E quando estão chorando, frases em manhês como: [Ai meu Deus, não tá boa essa água].

Observa-se que no banho das díades MB2, MB3, MB4, MB6 e MB7, em que os bebês se mantêm calmos, as mães narram o que estão fazendo durante o banho e o conteúdo das suas frases [Que banho gostoso], [Tá bom o banho meu amor?], [Tá gostoso né?] sugerem pensar que o banho está agradável tanto para a mãe quanto para o bebê. Na mesma perspectiva, cita-se o sorriso das mães do B2, B4, B6 e B7 na co-ocupação de banho, que pode ser considerado um sinal de prazer da mãe, o qual combinado com o estado calmo e ativo do bebê, possibilita interpretar que o sentimento das mães é positivo em relação ao bebê, assim como já defendido na co-ocupação de alimentação.

No entanto, os engajamentos mútuos que nessa tese são defendidos a partir das interações, não são observados no banho da díade MB5. O bebê passa a maior parte do tempo chorando e não são observadas interações como protoconversações, trocas de olhares e trocas sorrisos entre a mãe e o bebê. Observa-se que a mãe permanece a maior parte do tempo tentando acalmar o bebê, que apenas se acalma após a troca de postura de supinação para pronação. O estado geral do bebê parece impactar o tempo e a qualidade da co-ocupação de banho da díade MB5, visto que a mãe acelera as tarefas e isso diminui a oportunidade da mãe e do bebê se

engajarem de forma mútua em troca de olhares, sorrisos e protoconversações, visto que não aparecem na co-ocupação de banho da díade MB5 e apareceram nas co-ocupação de banho das outras díades participantes. Isso permite afirmar que o estado geral do bebê nas co-ocupações influencia o estado geral da mãe e com isso a presença de engajamentos mútuos, o que permite apontar que algumas co-ocupações são mais favoráveis do que outras no que tange as trocas relacionais entre as díades. Isso fica ainda mais evidente quando comparadas a co-ocupação de banho da díade MB5 com as outras díades em que os bebês não choram e se mantêm calmos durante toda a co-ocupação.

## **5.2 O engajamento do bebê e da mãe nas Co-ocupações de Alimentação, Banho e Brincar**

As ações dos bebês deste estudo são fundamentais para as mães conhecerem, suporem e interpretarem as reações deles, assim como apontam Fraga, Dittz e Machado, (2021), o que possibilita indicar como se dá participação do bebê em co-ocupações no primeiro mês de vida. Para Pickens e Pizur-Barnekow (2009) e Pitonyak (2014), na co-ocupação de alimentação, o bebê é visto como alguém que corresponde às ações de oferta do seio realizada pela mãe. Porém, o que foi observado neste estudo é que, além disso, é o bebê quem parece conduzir a co-ocupação de alimentação, já que através dos seus comportamentos, as mães de todos os bebês deste estudo conseguem interpretar os seus sinais de fome e saciedade para manter ou cessar a oferta do leite.

A condução da co-ocupação de alimentação observada através dos comportamentos do bebê não é possível de ser observada na co-ocupação de banho e brincar, o que diferencia a participação do bebê nas três co-ocupações estudadas.

Desse ponto de vista, é possível afirmar que uma das formas de caracterização do engajamento do bebê no começo da vida está associada à necessidade fisiológica provocada pela sensação interoceptiva do desconforto causado pela fome. Quando o bebê tem a sensação de fome, ele reage se movimentando, gritando ou chorando, como uma forma de apelo ao cuidador para que lhe ofereça o que precisa (HEYMEYER; GANEM, 2004). Nesse sentido, ao observar as reações do bebê que provocam a mãe a se engajar com ele na oferta do leite, é possível supor que a sensação interoceptiva provocada pela fome é expressa em comportamentos motores e comunicativos que afirmam o engajamento do bebê na co-ocupação de alimentação no início da vida.

Mesmo que o engajamento do bebê seja diferente nas três co-ocupações, observa-se que os bebês são provocativos tanto no que tange a sua necessidade básica de sanar a fome como

para interagir com as mães. Ou seja, através dos comportamentos dos bebês, as mães parecem se sentir provocadas a reagir a eles e, à medida que os bebês respondem aos engajamentos maternos, possibilitam identificar que há intenção para a interação em ambos os envolvidos, afirmando a existência de um engajamento mútuo tanto no que tange ao ato de se alimentar e ser alimentado quanto para interagir através do contato visual, contato corporal, protoconversações e trocas de sorrisos.

Afirma-se isso quando, durante a co-ocupação de brincar, o B6 sorri e a mãe toca na boca dele e não em outra parte do corpo, bem como quando, durante a brincadeira, o B7 toca com os pés nas pernas da mãe e parece provocar a mãe a se engajar com o bebê em uma brincadeira que envolve os pés do bebê, realizada ao mesmo tempo que se observa um movimento corporal dele. Da mesma forma, quando o B6, ao manter a mão próxima ao corpo da mãe, parece provocar a mãe a tocar e a acariciar a mão do bebê.

O mesmo é observado quando, na co-ocupação de alimentação da díade MB5, o bebê dirige o olhar para o rosto materno e a mãe parece perceber a iniciativa de interação do bebê, visto que modifica a expressão facial, sorri e fala com o bebê em manhês. Durante o brincar da díade MB7, o bebê se mantém olhando para a mãe a maior parte do tempo, apresenta movimentos corporais ativos e passa a maior parte do tempo envolvido na interação com a mãe, o que parece provocar a mãe a interagir em resposta a ele. No banho, observa-se que em alguns momentos os bebês B2, B4, B6 e B7 emitem sons, o que parece fazer com que a mãe se engaje em conversar com o bebê. Os movimentos corporais dos bebês são ativos e as mães falam sobre o que estão fazendo durante todo o banho. O B6, em alguns momentos, parece sorrir na direção do rosto materno, o que, quando percebido pela mãe, faz com que a mãe também sorria na direção do rosto do bebê.

Franco (2015) defende que o bebê tem competências próprias desde o início da vida. Para o autor, os bebês são ativos e competentes para interagir desde muito cedo, principalmente ao nível das sensações transmitidas pelo ambiente, o que nos primeiros meses de vida servirão como recursos do bebê para se relacionar com o meio e com as pessoas que os cuidam.

As interações observadas com a mãe através das trocas de sorrisos, contato visual, movimentos corporais, contato corporal e as protoconversações observadas nas co-ocupações de alimentação, banho e brincar afirmam o exposto, visto que segundo Whitcomb (2012) o bebê desde muito cedo tem interesse e intenção em se comunicar. “O que ele quer é muito mais do que comer”, é o que diz Brazelton (1994, p.70), ao fazer referência à alimentação na vida de um bebê. A alimentação significa muito mais do que um momento para sanar uma necessidade fisiológica, visto que, para o autor, os bebês estão interessados em se comunicar, o que também

foi identificado nas co-ocupações de brincar e banho. A competência para interagir é tanta que Franco (2015) defende que os bebês não estão à espera de um estímulo para se desenvolver, e sim à espera de oportunidades para se relacionar, o que, de forma análoga, permite afirmar que os engajamentos mútuos instrumentalizam a relação entre a díade e favorecem o seu desenvolvimento.

Além disso, Seidl-de-Moura *et al.* (2008) e Leal (2018) sinalizam que o contato face a face entre mães e bebês nos primeiros meses de vida são predominantes quando se trata de interações. Segundo Muratori (2014) a atenção do bebê pela face humana até os seis meses é um dos aspectos que caracteriza o desenvolvimento do bebê como típico. A fixação visual e o contato face a face do bebê com seus pais oportunizam a aceleração da maturação das competências sociais da criança e proporcionam um ambiente mais adaptado para a maturação neurobiológica.

Além de representar importantes fatores de impacto no desenvolvimento infantil, o envolvimento mútuo, ou seja, o modo como a mãe e o bebê se engajam e respondem um ao outro nas três co-ocupações estudadas, permite afirmar que o bebê pode ser visto como um ser em desenvolvimento ocupacional desde o início da vida, já que a participação do bebê em co-ocupações é observada conforme as habilidades de desempenho pela faixa etária em que se encontra (DE ROSE, 2013), o que entre o primeiro e o segundo mês de vida é representado pela necessidade básica de fome e pelo interesse em interagir com seus pais.

Para De Rose (2013), a interação com os adultos, principalmente com seus pais, caracteriza o comportamento ocupacional do bebê que, segundo Njelesani *et al.* (2017), é a junção da interação entre criança-ambiente-ocupação e constitui um repertório ocupacional que se modifica conforme a evolução do bebê em cada faixa etária, haja vista que a perspectiva ocupacional considera diferentes formas de participação e permite reconhecer elementos que caracterizam essa noção de fazer parte, como a interação social e o interesse, a iniciativa e a motivação para o engajamento em uma ocupação. Segundo Whitcomb (2012), o bebê, com a sua capacidade de reagir às interações de outros humanos, produz significados que, posteriormente, quando crianças, se transformarão em significados concretos, os quais caracterizarão as ocupações humanas, ou seja, as co-ocupações podem ser defendidas como um meio de introduzir a criança ao seu próprio repertório de ocupações ao longo da sua infância.

Nesse sentido, aprofunda-se a seguir os engajamentos mútuos entre o bebê e da mãe que possibilitam caracterizar nesse estudo os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas e logo, as relações dos construtos com o desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê.

### 5.3 Os Construtos de Fisicalidade, Emocionalidade e Intencionalidade Compartilhada em Co-Ocupações

A seguir, nas próximas subseções serão apresentados os resultados e discussão com a literatura vigente sobre os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas nas três co-ocupações estudadas.

#### 5.3.1 O construto de Fisicalidade Compartilhada

A fisicalidade compartilhada é possível de ser observada nas três co-ocupações estudadas e se caracteriza como os engajamentos mútuos que envolveram trocas físicas entre a mãe e o bebê. A fisicalidade compartilhada é observada, neste estudo, a partir do engajamento mútuo referente ao ato de alimentar o bebê por parte da mãe e de se alimentar por parte do bebê, bem como em relação às interações como o contato visual, contato corporal e as protoconversações.

Ao observar os engajamentos mútuos entre a mãe e o bebê na co-ocupação de alimentação, observa-se que há diferentes engajamentos físicos de ambos os envolvidos para mamar e ser alimentado. São observados, no bebê, atos como sugar o seio (*AL-MB2, AL-MB3, AL-MB4, AL-MB5, AL-MB6, AL-MB7*), largar o seio (*AL-MB4, AL-MB5*) e procurar o seio (*AL-MB3, AL-MB4, AL-MB5, AL-MB6, AL-MB7*), os quais exigem recursos motores para serem realizados por parte do bebê, ainda que inicialmente isso seja caracterizado, principalmente, por respostas reflexas (CORIAT, 2001). Da mesma forma, os comportamentos da mãe de levar a mão ao seio (*AL-MB2, AL-MB3, AL-MB4, AL-MB5, AL-MB6, AL-MB7*), colocar o seio (*AL-MB3, AL-MB4, AL-MB5, AL-MB6, AL-MB7*) ou a mamadeira (*AL-MB2*) na boca do bebê, e ajustar a postura do bebê no colo para que ele seguisse mamando (*AL-MB2, AL-MB3, AL-MB4, AL-MB5, AL-MB6, AL-MB7*) também caracterizam ações motoras da mãe em resposta ao bebê, o que possibilita caracterizar o construto de fisicalidade compartilhada na amamentação no primeiro mês de vida. Pickens e Pizur-Barnekow (2009), Pitonyak (2014) e De Rose (2013) afirmaram em seus achados teóricos que a alimentação é uma co-ocupação caracterizada especialmente pela fisicalidade compartilhada entre a mãe e o bebê, o que é confirmado nesse estudo.

Para além do ato de alimentar e de se alimentar na co-ocupação de alimentação, os engajamentos mútuos identificados a partir das interações entre as díades, de forma análoga é possível afirmar que o contato visual, o contato corporal e as protoconversações observadas nas

três co-ocupações estudadas representam trocas físicas (MARTIM, 2015) que caracterizam o construto de fisicalidade compartilhada quando analisados de uma perspectiva sensorial (ALMOHALHA, 2018; DUNN, 2007) e motora (CORIAT, 2001).

Apresenta-se essa relação, já que os movimentos corporais, as expressões faciais, o choro e as vocalizações, do ponto de vista do bebê, são comportamentos de resposta diante das sensações sentidas pelo contato com o ambiente, ou seja, a mãe. Os comportamentos do bebê são reações que desde o início da vida indicam como o sistema nervoso central processa as experiências dadas pelo meio e são o que irá se refletir em ações motoras do bebê em relação ao ambiente e às pessoas com as quais interage (WILLIANS, 2016). Ou seja, é através das diferentes sensações que o bebê é capaz de aprender sobre o meio e adquirir habilidades nos primeiros meses de vida (ALMOHALHA, 2018).

Nas três co-ocupações analisadas, as diferentes estratégias das mães para acalmarem os bebês, se caracterizam, principalmente, por ações físicas da mãe, como a oferta de experiências sensoriais ao embalar (*AL-M2, AL-M6*), tocar no seio ou apoiar a mamadeira (*AL-M3, AL-M5, AL-M6*), tocar no corpo do bebê (*AL-M2, AL-M3, AL-M4, AL-M5, AL-M6, AL-M7; BA-M5; BR-M6, BR-M7*) e conversar (*AL-M2, AL-M5, AL-M6; BR-M2, BR-M6, BR-M7*), confirmando os achados do estudo de Poskey, Pizur-Barnekow e Hersch (2014), os quais defendem que a responsividade entre os pais e o bebê diante do choro se caracteriza como fisicalidade compartilhada.

As mães, à medida que embalam, tocam, acariciam, beijam, aconchegam no colo, mantêm contato visual, oferecem o seio, afastam o seio, proporcionam diversas experiências visuais, proprioceptivas, vestibulares, táteis, auditivas, gustativas e olfativas que são fundamentais para o bebê responder, bem como aprender, visto que isso acontece através da percepção que vai adquirindo sobre as experiências corporais que experimenta (DUNN, 2007). Já do ponto de vista do bebê, à medida que processa as sensações interoceptivas e exteroceptivas, responde ao meio através de comportamentos não só, mas também, motores, os quais são fundamentais para as mães compreenderem as necessidades e interesses do bebê.

Pickens e Pizur-Barnekow (2009), Pitonyak (2014) e De Rose (2013), ao defender a existência do construto de fisicalidade compartilhada nas co-ocupações de bebês e mães desde os primeiros meses de vida, não abordam os reflexos do bebê como uma ação motora. Porém, neste estudo, são defendidas como as primeiras formas de participação do bebê em co-ocupações, sendo que são as primeiras demonstrações frente a suas necessidades básicas e introduzem o desenvolvimento para a evolução da sua atividade motora voluntária (CORIAT, 2001). A evolução dos movimentos reflexos do bebê para uma ação voluntária é explicada por

Wadsworth (2003) a partir da obra de Piaget, que defende uma perspectiva possível sobre o processo de aprendizagem do bebê.

O bebê, segundo Wadsworth (2003), entre o primeiro e o segundo mês de vida, tem como comportamento típico a predominância de reflexos como sugar, agarrar, chorar, e os movimentos aleatórios dos braços, tronco e cabeça. Quando algo toca, por exemplo, a boca do bebê, seja um objeto ou a mamadeira, o bebê reage sugando, quando algo toca a palma da sua mão, ele agarra – ou seja, não há diferenciação entre os objetos. Essa diferença começa a acontecer após o primeiro mês, quando o bebê diferencia o seio ou o objeto de oferta de leite de outros objetos, não os aceitando.

Considerando que a idade dos bebês deste estudo ainda corresponde a um período reflexo, durante o primeiro mês, o bebê procura sanar aquilo que o desconforta e busca saciar sua fome. Já na passagem entre o primeiro e o segundo mês, os comportamentos do bebê começam a se modificar, tornando-se habitual ver o bebê chupar o dedo, a cabeça se movimentar em direção aos sons e passar a seguir com os olhos aquilo que se movimenta. Esses comportamentos adquiridos, mesmo que ainda rudimentares, são caracterizadas por Piaget (1978, 1982), um importante autor da evolução da inteligência humana e da aquisição do conhecimento como por exemplo, das habilidades sensório-motoras que se iniciam com a coordenação de ações entre a mão e a boca, coordenação da visão e conexão entre a visão e a audição (WADSWORTH, 2003). A coordenação descrita pelo autor se relaciona ao controle da criança sobre as ações, o qual vai aparecendo à medida que o bebê passa a adquirir movimentos voluntários, que se diferenciam dos movimentos reflexos do primeiro mês. O controle da criança diante daquilo que o corpo dela realiza vai se dando conforme ela produz uma ação e gera uma resposta no meio, o que neste estudo é representado pelas reações das mães diante das ações dos bebês.

Mesmo sabendo que as ações dos bebês deste estudo são basicamente reflexas, é possível afirmar que elas são suficientes e fundamentais para as mães reagirem aos bebês e, pela forma como se apresentam nas co-ocupações, caracterizam-se como ações sensório-motoras, componentes típicos observados na passagem do primeiro para o segundo mês, que provocam o engajamento materno e diante disso são considerados os engajamentos do bebê.

Há uma combinação de ações físicas entre os engajamentos do bebê causados pela sensação interoceptiva de fome e pelas reações da mãe de ajustar o corpo do bebê, colocar o seio na boca do bebê, tocar e manter contato corporal com o bebê. Os engajamentos mútuos observados entre as díades participantes desse estudo, assemelha-se a uma linguagem de trocas,

na qual o envolvimento entre a mãe e o bebê se afirma como uma dança física entre os corpos envolvidos (PIERCE, 2001).

A partir disso, é possível afirmar que, desde os primeiros meses de vida, o engajamento do bebê neste estudo envolve principalmente as ações motoras reflexas. Ademais, se estabelece pelas respostas às sensações sentidas nas trocas relacionais que estabelecem com as mães que associadas ao engajamento materno, possibilitam observar as trocas físicas e motoras, as quais afirmam o construto de fisicalidade compartilhada.

A partir disso, é possível afirmar que o construto de fisicalidade compartilhada é fundamental para o desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê, visto que o bebê aprende e se expressa através das experiências corporais vivenciadas por ele, as quais não são importantes apenas no que tange às experiências sensoriais e motoras, mas também porque permitem fazer suposições sobre as emoções do bebê, bem como indicar sua intencionalidade nos primeiros meses de vida de uma perspectiva ocupacional, assim como será defendido a seguir.

### 5.3.2 Emocionalidade Compartilhada

Os engajamentos mútuos identificados nas co-ocupações de alimentação, banho e brincar, como as protoconversações, trocas de sorrisos, contato visual e movimentos corporais do bebê combinado com o toque afetuoso das mães, permitem supor que as mães e os bebês estavam confortáveis e se sentindo bem nas co-ocupações de alimentação (*AL-MB2, AL-MB4, AL-MB5, AL-MB6, AL-MB7*), banho (*BA-MB2, BA-MB3, BA-MB4, BA-MB6, BA-MB7*) e brincar (*BR-MB2, BR-MB4, BR-MB5, BR-MB6, BR-MB7*), o que possibilita supor a existência de emocionalidade compartilhada entre as díades.

O estado geral do bebê, a sua sensação de fome e saciedade, o conforto e acolhimento, expressos através dos seus movimentos, do grito, do choro, do sorriso, do contato visual e do contato corporal nas três co-ocupações estudadas, é que permitem supor algo sobre o sentimento do bebê. Ainda que os sentimentos que representam a emoção no bebê não estejam constituídos nessa fase da vida, é possível afirmar que o estado geral dos bebês deste estudo informa as mães sobre como os bebês se sentem em cada uma das co-ocupações. Mesmo que o estado geral do bebê tenha possibilitado supor os sentimentos do bebê, sabe-se que, nos primeiros meses, as emoções são aprendidas pelo bebê conforme as sensações sentidas nas interações com o meio, porém, nessa faixa etária ainda não representam uma emoção como um sentimento e sim pelas

sensações de conforto, prazer, dor, satisfação e insatisfação (DUNN, 2007; GONÇALVES, 2010).

A disponibilidade dos bebês para interagir, através do contato visual, movimentos coordenados e sucções ao seio ou mamadeira do bebê, sugere que os bebês estão bem e regulados (MATSUO; GALHEIGO, 2020). Já as mães também parecem se sentir bem quando se envolvem com o bebê na co-ocupação através do toque, da fala em manhês e do contato visual com o bebê, os quais, segundo Matsuo e Galheigo (2020), representam sinais de afeto e prazer da mãe em relação ao bebê. Esses comportamentos combinados permitem supor que há um compartilhamento de emoções positivas entre a mãe e o bebê, assim como já defendido por Aubuchon-Endsley *et al.* (2020).

Cita-se como exemplo, a reação da M2 provocada pelo contato visual do bebê, o que permite afirmar que o olhar do bebê, quando dirigido à mãe, provoca sentimentos agradáveis (LAZNIK, 2013) na mãe, visto que ela sorri e fala em manhês com o bebê.

Mahoney e Roberts (2009) citam que a disponibilidade do bebê para interação, oportunizam o compartilhamento de emoções positivas por parte da mãe. Da mesma forma, as mães, à medida que oferecem colo, acolhimento, sorriem, falam em manhês e embalam o bebê, transmitem a eles sensações positivas, em relação à experiência vivenciada (AUBUCHON-ENDSLEY *et al.*, 2020) e expressam seu sentimento de alegria e prazer em relação ao bebê.

No primeiro mês de vida, os comportamentos do bebê produzem sentimentos em quem lhe cuida (LAZNIK, 2013), o que permite nesse estudo fazer suposições sobre os sentimentos das mães ao se envolver nas co-ocupações analisadas. O sentimento positivo da mãe em relação ao envolvimento na co-ocupação com o bebê pode ser suposta pelas expressões faciais, pelo contato visual, pelo colo ofertado, pelo movimento e carinho dado ao bebê, já que as reações da mãe como sorrir, falar em manhês, olhar para o bebê e oferecer colo são defendidas na literatura (LAZNIK, 2013) como alguns dos sinais que indicam que as mães sentem prazer ao cuidar do bebê.

O sorriso, o olhar e movimentos corporais são apontados no estudo de Mahoney e Roberts (2009) como comportamentos descritos por funcionários de uma empresa que interagiam em co-ocupações no trabalho. Isso auxiliou os autores a afirmar a observação do construto de emocionalidade compartilhada. De forma análoga, é possível de se observar na população deste estudo e também foi descrita por Leal (2018) ao analisar as interações entre mães e bebês, e afirmar que, conforme o bebê se movimenta, sorri ou olha para a mãe, a mãe se sente provocada a manter interações favoráveis entre a díade.

O contato visual provoca sentimentos agradáveis na mãe não só entre a díade MB2 na co-ocupação de alimentação, como também nas co-ocupações de alimentação das díades MB4, MB6 e MB7, na co-ocupação de banho das díades MB2, MB4, MB6 e MB7, e na co-ocupação de brincar das díades MB2, MB4, MB5, MB6 e MB7.

O sorriso do B6 enquanto brinca com a mãe faz com que a mãe também sorria para o bebê. Os movimentos corporais do B7 enquanto mama fazem com que a mãe seja afetuosa com o bebê, tocando e acariciando as mãos do bebê e sorrindo na direção do seu rosto. Os movimentos corporais, bem como as vocalizações emitidas pelo B2 e pelo B4 enquanto tomam banho, pelo B2, B4, B5, B6 e B7 enquanto brincam, aparecem combinadas com falas e músicas cantadas pelas mães em tons melódicos que se assemelham às falas em manhês.

Diferente disso, porém ainda em relação a compatibilidade emocional (WHITCOMB, 2012), comportamentos como, por exemplo, o choro ou choramingo, observados nos bebês (*AL-B2, AL-B3, AL-B5, AL-B6; BA-B5; BR-B2, BR-B6 e BR-B7*), provocam o envolvimento de todas as mães, as quais criam estratégias para acalmar os bebês. Isso possibilita afirmar que o choro do bebê representa um apelo dos bebês para as mães, que podem ser interpretados como uma emoção, principalmente quando se observam as diferenças quanto ao engajamento materno em relação aos momentos que os bebês estão calmos.

Esdaile, Farrell e Olson (2004) afirmam o achado desse estudo, pois afirma, de uma perspectiva co-ocupacional, que o choro é um sinal que envolve os pais e o bebê em um sistema de *feedback* entre os envolvidos. Isso é observado quando os bebês choram e, ao expressar o seu incômodo, provocam nas mães a reação de tentar confortar os bebês, que se acalmam diante das estratégias estabelecidas pelas mães, como verificado nos resultados do estudo para as díades MB2, MB3, MB5 na co-ocupação de alimentação e MB2, MB6 e MB7 na co-ocupação de brincar.

Além do engajamento da mãe ser imediato, à medida que os bebês choram, observa-se ainda uma modificação na expressão corporal, facial, bem como na entonação das falas das mães quando percebem que os bebês estão incomodados. Essa percepção está associada, por exemplo, ao início da co-ocupação de alimentação da díade MB2, em que o choro, bem como o choramingo, do bebê parecem causar um desconforto na mãe, o que faz com ela oferte vários estímulos como tentativa de acalmar o bebê. Ou seja, o incômodo do bebê influencia na expressão corporal e facial da mãe, já que ela passa a se embalar, falar com o bebê e se mantém com uma expressão séria até o bebê se acalmar. A combinação entre o desconforto do bebê e a variação na expressão facial, corporal e no conteúdo das falas das mães é um dos

comportamentos que, à medida que foram identificados de forma combinada, permitem afirmar que há uma emocionalidade compartilhada entre a díade.

Corroborando o exposto, Poskey, Pizur-Barnekow e Hersch (2014) apontam que a emocionalidade compartilhada também é possível de ser caracterizada à medida que o bebê chora e o tom emocional da mãe se modifica, o que é traduzido pelas diferentes formas de engajamento das mães desse estudo para acalmarem os bebês.

Diante da combinação de comportamentos entre a díade que possibilitam supor o construto de emocionalidade compartilhada, é possível afirmar que há uma compatibilidade de comportamentos que são físicos, ou seja, motores e sensoriais como já defendido anteriormente, e que possibilita supor a co-regulação emocional entre a mãe e bebê (WHITCOMB, 2012) ao se envolverem em co-ocupações. A partir dos engajamentos mútuos, tanto a mãe quanto o bebê modificam suas ações e expressões emocionais conforme vão trocando experiências, ou seja, conforme aquilo que recebem um do outro (TREVARTHEN, 2002). Portanto, há uma emocionalidade compartilhada entre os envolvidos, assim como defendido por Pickens, Pizur-Barnekow (2009).

Isso permite afirmar que a emocionalidade compartilhada em co-ocupações de mães e bebês no início da vida está supostamente atrelada as reações do bebê frente às sensações de prazer, dor, saciedade e conforto sentidas por ele e, por parte, da mãe está atrelada ao sentimento que o envolvimento com o bebê provoca, a interpretação que a mãe faz das reações do bebê e das reações de reciprocidade que as mães têm diante dos comportamentos que sustentam a interação, o que também será fundamental para caracterizar o construto de intencionalidade compartilhada a seguir.

### 5.3.3 Intencionalidade Compartilhada

Na co-ocupação de alimentação, é possível supor, assim como já abordado por Pitonyak (2014) e Pickens e Pizur-Barnekow (2009), que há um propósito combinado entre a díade (*AL-MB2, AL-MB3, AL-MB4, AL-MB5, AL-MB6, AL-MB7*), o que possibilita afirmar a existência da intencionalidade compartilhada no que tange ao ato de se alimentar e ser alimentado. Observou-se em todos os bebês participantes a procura pela fonte de alimento, as sucções no seio ou mamadeira e o afastamento do seio, o que sugere que o bebê intencionalmente procura sanar a sua necessidade fisiológica de fome, saciedade e conforto, as quais são intencionalmente correspondidas pelas mães participantes, que parecem se manter como observadoras e, à medida

que percebem os sinais dos bebês de fome ou saciedade, interpretam-nos e reagem intencionalmente, oferecendo ou afastando o seio e acalmando os bebês.

Da mesma forma, percebe-se que o choro do bebê (*AL-MB2, AL-MB6; BA-MB5, BR-MB2, BR-MB6, BR-MB7*) também se caracteriza como um sinal que manifesta incômodo, e as mães, à medida que interpretam a intencionalidade do bebê em manifestar esse incômodo, engajam-se para acalmar o bebê. A intencionalidade compartilhada também é defendida por Poskey, Pizur-Barnekow e Hersch (2014) ao analisar o choro do bebê em co-ocupações, visto que os autores compreendem o choro como um apelo intencional do bebê em manifestar que algo não está bem, e a mãe, à medida que tenta acalmar o bebê, é intencionalmente responsiva a esse sinal. Os autores ainda acrescentam a capacidade de consolo do bebê diante das estratégias da mãe, afirmando a capacidade de resposta do bebê às tentativas da mãe em acalmá-lo.

Ainda que as co-ocupações de alimentação e banho tenham como objetivo alimentar e higienizar o bebê, observa-se que os engajamentos mútuos caracterizados pelas interações que são observados nessas co-ocupações, assim como no brincar, possibilitam supor que nas três co-ocupações analisadas há intencionalidade compartilhada das díades para interagir.

O olhar do bebê quando dirigido a mãe é uma forma de comunicação e interação (FEITOSA; WANDERLEY, 2020; ALMOHALHA, 2018), assim como os movimentos corporais, choro e expressões faciais, visto que são interpretados pelas mães deste estudo, por exemplo, na co-ocupação de alimentação como sinais de fome (*AL-MB2, AL-MB4, AL-MB6*), na co-ocupação de brincar como desejo por brincar de algo ou encerrar a brincadeira (*BR-MB2, BR-MB6, BR-MB7*), na co-ocupação de banho como uma vontade de se manter no banho (*AL-MB6, AL-MB4, AL-MB7*) ou terminar o banho (*AL-MB5*). De forma análoga, quando as mães percebem o sorriso e perguntam aos bebês se eles gostam do banho, é porque a mãe supõe que a emoção do bebê é de alegria.

Além disso, a reciprocidade observada entre as díades em relação as interações, ora provocadas pelos bebês, ora provocadas pelas mães (*MB2, MB4, MB5, MB6, MB7*), as quais foram apresentadas e defendidas na subseção anterior, possibilita supor que há intencionalidade compartilhada entre as díades nas co-ocupações de brincar e banho, ou seja, observam-se respostas mútuas e intencionais que caracterizam as interações entre as díades e são representadas pelas protoconversações (*BA-MB2, BA-MB4, BA-MB6, BA-MB7; BR-MB2, BR-MB4, BR-MB5, BR-MB6, BR-MB7*), a troca de sorrisos (*BA-MB6; BR-MB4, BR-MB6, BR-MB7*), contato visual (*BA-MB2, BA-MB4, BA-MB6; BR-MB2, BR-MB4, BR-MB5, BR-MB6, BR-MB7*) e contato corporal (*BR-MB2, BR-MB4, BR-MB5, BR-MB6, BR-MB7*).

Mesmo sendo possível sugerir que existe intencionalidade compartilhada no que tange às interações e no ato de se alimentar e ser alimentado, não é possível identificar quaisquer sinais dos bebês nas co-ocupações estudadas que possibilitem afirmar que o bebê compreende o seu papel combinado com o papel da mãe nas co-ocupações de alimentação, banho e brincar, assim como descreveram Pickens e Pizur-Barnekow (2009), ao defender o conceito do construto de intencionalidade compartilhada. Ou seja, o que se afirma nessa tese é que nos primeiros meses de vida, a intencionalidade do bebê não está atrelada a um conhecimento cognitivo (WADSWORTH, 2003, p. 46) para as ações a serem desempenhadas nas atividades de alimentação, banho e brincar.

Mesmo assim, ao observar a interpretação das mães nas filmagens das co-ocupações analisadas, é possível supor que o bebê tem intenção no seu fazer. Porém, analisando os comportamentos do bebê de uma forma isolada dos comportamentos da mãe, não é possível afirmar que o bebê tem intenção em fazer o que as mães dizem que eles estão fazendo, ou que os sentimentos narrados pelas mães são sentimentos sentidos pelos bebês. Portanto, a intencionalidade compartilhada nos primeiros meses de vida está atrelada à intenção que a mãe supõe sobre as reações do bebê. Esse achado é consoante com Danilov e Mihailova (2022), os quais apontam que a intencionalidade do bebê é evocada a partir dos vínculos afetivos que ele estabelece com seus pares, pois se um adulto consegue se inserir entre si mesmo e a criança e supor uma intenção sobre algo, o gesto do bebê “deixa de ser um ato motor e fisiológico e ganha um valor psíquico, relacional e comunicativo” (MARTINS, 2015, p. 37).

Retoma-se alguns trechos das co-ocupações para afirmar essa proposição. Durante o banho da díade MB3, percebe-se que o movimento da mãe ao tocar o rosto do bebê provoca o reflexo de proteção do bebê de fechar os olhos à medida que sente o toque materno e a água. Mesmo sendo possível perceber que a reação reflexa do bebê acontece devido a sensação transmitida pelo toque e pelo contato com a água, é possível supor a intencionalidade entre a díade quando a mãe pede para o bebê fechar o olho e o bebê supostamente faz o que está sendo pedido.

Já no brincar da díade MB7, a mãe interpreta que o bebê, ao tocar com as pernas as pernas da mãe e se movimentar, está fazendo isso propositalmente, talvez para mostrar que tem força nas pernas, mesmo que isso ainda não se caracterize como um ato intencional. Da mesma forma, no brincar da díade MB6, quando o bebê sorri, a mãe reage dizendo que a filha é esperta por estar sorrindo, ou quando o B6 aperta a mão da mãe, a mãe interpreta que o bebê tem muita força nas mãos, permitindo supor que a mãe sugere uma intenção nas ações do bebê e dá significado ao sorriso e ao reflexo de preensão palmar.

O mesmo acontece na co-ocupação de alimentação da díade MB4, em que a mãe pede para o bebê se acalmar, já que ele está sugando o seio de forma acelerada e está com a respiração irregular. Também na co-ocupação de banho em que a mãe, ao colocar o bebê em decúbito ventral dentro da banheira, toca as pernas do bebê e pede para que o bebê as dobre, e ele flete as pernas. A mãe parece perceber o movimento do bebê, pois diz “Ae”. Essas duas situações, assim como as outras anteriormente citadas, permitem supor que as falas da mãe dão intencionalidade aos gestos do bebê, como se ele, propositalmente, a partir do pedido da mãe, pudesse diminuir a velocidade das sucções e fletir as pernas.

Além disso, o contato visual estabelecido entre a díade MB2 faz com que a mãe, pela primeira vez na co-ocupação de alimentação, faça uma pergunta ao bebê, possibilitando supor que o olhar do bebê quando dirigido para a mãe é um comportamento comunicativo intencional que provoca o adulto a interagir com o bebê (MURATORI, 2014).

Ainda em relação à díade MB2, na co-ocupação de alimentação, observa-se que a pergunta da mãe sugere que o bebê se engaja em fazer pausas entre as sucções quando parece estar cansado e que isso é feito intencionalmente por ele. Além disso, ao observar a outra fala da mãe, nota-se que ela está falando pelo bebê quando diz [Ai, coisa boa esse mamã] o que possibilita a afirmação de que há engajamento do bebê na co-ocupação, e que essa fala da mãe representa a sensação de prazer do bebê diante do mamã.

A intencionalidade que a mãe sugere ao falar e pedir pelas reações do bebê possibilita que o bebê tenha o seu lugar de ser e fazer na co-ocupação, porém é sustentado pela mãe, o que é defendido por De Rose (2013) e Peruzzolo (2017) como um campo de saber fundamental no que tange ao desenvolvimento ocupacional e infantil, visto que à medida que a criança se envolve em um fazer, passa a apresentar um repertório de atividades intencionais que caracteriza as ocupações, as quais estão intrinsecamente ligadas ao desenvolvimento humano e à construção da sua identidade infantil.

No início da vida, De Rose (2013) defende que isso depende do suporte e apoio dos pais para acontecer. Nesse sentido, as mães, através das estratégias de interação citadas, sustentam a intencionalidade do bebê à medida que lhe dirigem perguntas, supõem que os bebês querem algo, sugerem que os bebês gostam ou não da co-ocupação conforme seu estado geral, supõem que os bebês estão saciados ou com fome, tocam nos bebês com carinho e afeto e beijam os bebês. Danilov e Mihailova (2022) sugerem em seu estudo que uma relação entre a díade mãe e bebê pautada no afeto, evoca a intencionalidade do bebê.

Para De Rose (2013), os cuidadores principais é que definem que tipo de estímulo ofertarão aos bebês, bem como os limites do que será ofertado, e isso está atrelado ao próprio

nicho cultural dos familiares, que será transferido ao bebê e que oportunizará, quando criança, as aquisições relacionadas a aspectos do desenvolvimento cognitivo e social, por exemplo, assim como defendido também por Danilov e Mihailova (2022).

A interpretação e as reações da mãe inserem o bebê na linguagem, na cultura e na história desses pais, o que inicialmente construirá a sua própria história e as experiências que irão possibilitar a sua participação em co-ocupações, até que isso se torne um ato independente e intencional, que refletirá na existência do seu próprio repertório ocupacional.

O bebê em desenvolvimento ocupacional é guiado para uma participação social nas rotinas de cuidado para aprender a agir intencionalmente e vivenciar experiências com significados, o que afirma a importância dos cuidadores principais facilitarem a participação em co-ocupações desde o início da vida (DE ROSE, 2013; HUMPRHY, 2002).

Price e Miner (2008) ao descrever o envolvimento de uma díade mãe e bebê em co-ocupações, apontaram que a mãe precisou aprender a envolver o filho com deficiência nas co-ocupações para que, assim, o bebê passasse a se engajar e participar. Ainda que não seja o caso dos bebês desse estudo, é possível afirmar, pela condição de dependência e ainda de imaturidade dos bebês no começo da vida, que todas as mães são facilitadoras no que se refere ao desenvolvimento infantil e à participação do bebê em co-ocupações.

Ao observar os engajamentos mútuos nas co-ocupações estudadas e a defesa sobre o construto de intencionalidade compartilhada, reafirma-se que não é só pela percepção materna que o engajamento do bebê se estabelece, já que, assim como já citado, o bebê tem um papel ativo e fundamental na troca interativa estabelecida na co-ocupação. Ou seja, os engajamentos mútuos também estão atrelados as habilidades do bebê para sinalizar as suas necessidades básicas e para interagir com a mãe. Porém, se enfatiza nesse momento que sem o conhecimento e a capacidade interpretativa da mãe sobre as ações do bebê, não há intencionalidade compartilhada em co-ocupações de mães e bebês no início da vida.

Aponta-se isso visto que, se o bebê se movimenta, e a mãe não interpreta nada, não toca no bebê, não interpreta a emissão de sons do bebê, não reage ao olhar, não sorri em resposta ao sorriso do bebê, não oferece o seio quando ele chora ou procura pela fonte de alimento, não auxilia no afastamento do seio quando o bebê demonstra sinais de saciedade, ou seja, não dá significado às reações do bebê, não há intencionalidade compartilhada nas co-ocupações nos primeiros meses de vida.

Nesse sentido, quando observa-se o construto de intencionalidade compartilhada da forma como é defendida, se faz uma aposta de que o discurso e as ações da mãe deslocam o fazer do bebê de uma perspectiva apenas desenvolvimentista para uma perspectiva ocupacional.

#### 5.4 Os Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil a Partir das Co-Ocupações de Alimentação, Banho e Brincar

A seguir, nas Tabelas 3, 4 e 5, serão apresentados os indicadores da fase I do instrumento Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil, identificados pelas juízas na co-ocupação de alimentação, banho e brincar, respectivamente, das seis díades participantes do estudo. Na primeira coluna do quadro são citados os indicadores, e nas colunas posteriores são apresentados quais indicadores estão presentes para cada uma das díades, em cada uma das co-ocupações, e o número de vezes em que foram observados. Além disso, são apresentados os indicadores que estão ausentes e aqueles que não foram possíveis de serem observados, conforme a análise das juízas.

**Tabela 3** - Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil na co-ocupação de alimentação conforme a análise das juízas.

INDICADORES	CO-OCUPAÇÃO DE ALIMENTAÇÃO					
	MB2 <sup>1</sup>	MB3	MB4	MB5	MB6	MB7
I1 <sup>2</sup> – <i>Quando o bebê chora ou grita a mãe sabe o que ele quer</i>	IP <sup>3</sup> (uma vez)	IP (uma vez)	INO <sup>4</sup>	IP (uma vez)	IP (duas vezes)	INO
I2 – <i>A mãe fala em manhês com o bebê</i>	IP (cinco vezes)	IA <sup>5</sup>	IA	IA	IP (duas vezes)	IA
I3 – <i>O bebê reage ao manhês</i>	IP (cinco vezes)	INO	INO	INO	IP (duas vezes)	INO
I4 – <i>A mãe pergunta algo ao bebê e aguarda a sua reação</i>	IP (quatro vezes)	IP (uma vez)	IP (uma vez)	IP (uma vez)	IP (quatro vezes)	IA
I5 – <i>A mãe e o bebê trocam olhares</i>	IP (três vezes)	IA	IA	IP (duas vezes)	IP (todo o tempo)	INO

**Fonte:** Elaboração própria (2022). <sup>1</sup>Díades mãe e bebê acompanhadas do número de inserção no estudo. <sup>2</sup>Indicadores da fase I do IRDI. <sup>3</sup>Indicador Presente. <sup>4</sup>Indicador Não Observado. <sup>5</sup>Indicador Ausente.

Observa-se, a partir da tabela 3, os indicadores de referência ao desenvolvimento infantil na co-ocupação de alimentação. O indicador 1 (*Quando o bebê chora ou grita a mãe sabe o que ele quer*) é observado nas díades MB2, MB3, MB5 e MB6, e não é observado na co-ocupação de alimentação das díades MB4 e MB7, o que pode estar atrelado ao fato de que os bebês não choraram ou gritaram durante a co-ocupação, o que também impossibilitou as mães das díades MB4 e MB7 de suporem algo sobre a manifestação do bebê. Isso permite afirmar que, de uma forma geral, quando os bebês expressam algum incômodo ou reação a algo durante a co-ocupação de alimentação, as mães participantes supõem algo sobre essa reação.

O indicador 2 (*A mãe fala em manhês com o bebê*) é observado apenas nas díades MB2 e MB6. Na díade MB3, as juízas perceberam que a mãe, mesmo falando durante a co-ocupação, não se dirigia ao bebê e a sua fala não tinha uma entonação de manhês. A mãe M3 falou a maior parte do tempo com quem filmava a co-ocupação. A mãe da díade MB4 em um momento fala com o bebê solicitando que ele diminua a velocidade das sucções. Porém, segundo as juízas, assim como a díade MB3, não apresentou uma entonação em manhês. Já as mães M5 e M7 não falaram com os bebês durante a co-ocupação de alimentação.

A fala da mãe em manhês aparece apenas durante a co-ocupação de alimentação das díades MB2 e MB6, portanto, só é possível considerar as respostas dos bebês ao manhês para essas duas díades, as quais foram considerados como presentes, ou seja, quando as mães falam em manhês com os bebês, eles reagem a isso (indicador 3, *O bebê reage ao manhês*), emitindo sons ou se movimentando. Para as díades em que a mãe não se dirigiu ao bebê através do manhês, não é possível identificar as reações do bebê, assim como apontado na tabela 3 para as díades MB3, MB4, MB5 e MB7.

O indicador 4 (*A mãe pergunta algo ao bebê e aguarda a sua reação*) é considerado ausente apenas na co-ocupação de alimentação da díade MB7, o que pode estar associado ao fato de que o bebê estava sonolento durante a co-ocupação. Para todas as outras díades (MB2, MB3, MB4, MB5 e MB6), pelo menos em um momento, as mães participantes fazem suposições que os bebês poderiam desempenhar o que estava sendo solicitado a eles, como por exemplo, observado nas filmagens da mãe da díade MB4 ao pedir que o bebê diminuísse a velocidade entre as sucções, a mãe da díade MB2 ao pedir que o bebê se acalmasse quando estava chorando, a mãe da díade MB6 ao perguntar se o mamá estava bom quando o bebê sugava o seio. Ainda que o indicador 4 tenha sido identificado na maior parte das díades, observa-se que algumas mães participantes propõem mais situações para oportunizar as reações do bebê.

O indicador 5 (*A mãe e o bebê trocam olhares*) é identificado nas co-ocupações de alimentação das díades MB2, MB5 e MB6. Para a díade MB3, em que o indicador foi considerado ausente, as juízas apontaram que o posicionamento da MB3 dificultou o estabelecimento de troca de olhares entre a díade, ou seja, o posicionamento da díade MB3 impossibilita a troca de olhares. Para a díade MB4, percebe-se que a mãe olha todo o tempo para o bebê, porém o bebê não olha para a mãe. No caso da díade MB7, atribui-se a ausência de troca de olhares ao fato de o bebê estar sonolento durante a co-ocupação conforme a informação repassada pela mãe do bebê.

**Tabela 4** - Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil na co-ocupação de banho conforme a análise das juízas.

INDICADORES	CO-OCUPAÇÃO BANHO					
	MB2 <sup>1</sup>	MB3	MB4	MB5	MB6	MB7
I1 <sup>2</sup> – <i>Quando o bebê chora ou grita a mãe sabe o que ele quer</i>	INO	INO	INO <sup>4</sup>	IP <sup>3</sup>	INO	IP (uma vez)
I2 – <i>A mãe fala em manhês com o bebê</i>	IP (Todo o tempo)	IP (Uma vez)	IP (todo o tempo)	IA <sup>5</sup>	IP (três vezes)	IP (Três vezes)
I3 – <i>O bebê reage ao manhês</i>	IP (4 vezes)	IP (Uma vez)	IP (uma vez)	INO	IP (Três vezes)	IP (três vezes)
I4 – <i>A mãe pergunta algo ao bebê e aguarda a sua reação</i>	IP (4 vezes)	IP (Uma vez)	IP (Três vezes)	IP (durante toda a co-ocupação)	IP (três vezes)	IP (Uma vez)
I5 – <i>A mãe e o bebê trocam olhares</i>	IP (2 vezes)	INO	IP (Duas vezes)	IA	IP (três vezes)	IP (três vezes)

**Fonte:** Elaboração própria (2022). <sup>1</sup>Díade mãe e bebê acompanhadas do número de inserção no estudo. <sup>2</sup>Indicador da fase I do IRDI. <sup>3</sup>Indicador Presente. <sup>4</sup>Indicador Não Observado. <sup>5</sup>Indicador Ausente.

Diferente da co-ocupação de alimentação, percebe-se que na co-ocupação de banho os indicadores foram observados mais vezes para todas as díades. Assim como na co-ocupação de alimentação, o indicador 1 (*Quando o bebê chora ou grita a mãe sabe o que ele quer*) não é possível de ser observado para quatro das díades, visto que o bebê não chorou nem gritou. Para as díades (MB5 e MB7) em que o bebê chorou ou gritou, é possível perceber que as mães reagem supondo os motivos pelos quais os bebês estavam chorando.

De modo diferente da co-ocupação de alimentação, observa-se, quanto aos indicadores 2 e 3, que as mães participantes falam mais em manhês com os bebês e os bebês reagem à fala da mãe. O mesmo não acontece apenas para a díade MB5, em que o bebê passa a maior parte do tempo chorando.

Ainda, diferente da co-ocupação de alimentação, em que o indicador 4 não foi observado para todas as díades, na co-ocupação de banho de todas as díades foi possível identificar o indicador 4 (*A mãe pergunta algo ao bebê e aguarda a sua reação*), ou seja, todas as mães participantes propõem algo ao bebê durante o banho. Por exemplo, dirigem-lhe falas narrando o que estão fazendo, perguntam se o banho está gostoso, falam com os bebês como se estivessem convidando para participar do banho e narram as partes do corpo.

O indicador 5 (*A mãe e o bebê trocam olhares*) não é observado na díade MB3, pois a posição da câmera dificultou a identificação de reações do bebê que possibilitassem afirmar que existe uma reação ao manhês. Já a ausência do indicador cinco na co-ocupação de banho da díade MB5 pode estar associada ao choro inconsolável do bebê que cessa apenas ao final da co-ocupação.

**Tabela 5** - Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil na co-ocupação de brincar conforme a análise das juízas.

INDICADORES	CO-OCUPAÇÃO DE BRINCAR					
	MB2 <sup>1</sup>	MB3 <sup>5</sup>	MB4	MB5	MB6	MB7
I1 <sup>2</sup> – Quando o bebê chora ou grita a mãe sabe o que ele quer	IP <sup>3</sup> (Uma vez)	-	INO <sup>4</sup>	INO	IP (Uma vez)	IP (Cinco vezes)

I2 – A mãe fala em manhês com o bebê	IP (Duas vezes)	-	IP (Duas vezes)	IP (Duas Vezes)	IP (Durante toda a co-ocupação)	IP (Durante toda a co-ocupação)
I3 – O bebê reage ao manhês	IP (Duas vezes)	-	IP (Duas vezes)	IP (Duas vezes)	IP (Durante toda a co-ocupação)	IP (Seis vezes)
I4 – A mãe propõe algo ao bebê e aguarda a sua reação	IP (Duas vezes)	-	IP (Cinco Vezes)	IP (Duas vezes)	IP (Duas vezes)	IP (Sete vezes)
I5 – A mãe e o bebê trocam olhares	IP (Duas vezes)	-	IP (Cinco vezes)	IP (Durante toda a co-ocupação)	IP (Durante toda a co-ocupação)	IP (A maior parte do tempo da co-ocupação)

**Fonte:** Elaboração própria (2022). <sup>1</sup>Díade mãe e bebê acompanhadas do número de inserção no estudo. <sup>2</sup> Indicador da fase I do IRDI. <sup>3</sup> Indicador Presente. <sup>4</sup> Indicador Não Observado. <sup>5</sup> A díade MB3 não encaminhou a filmagem da co-ocupação de brincar.

Diferentemente das co-ocupações de alimentação e banho, observa-se que os cinco indicadores foram considerados presentes para quase todas as díades durante a co-ocupação de brincar.

O indicador 1 não foi observado apenas entre as díades MB4 e MB5, visto que os bebês, durante as filmagens não demonstraram reações de choro ou choramingo que possibilitassem à mãe interpretar o gesto comunicativo do bebê. Já para as díades MB2, MB6 e MB7, o indicador 1 foi considerado presente, visto que os bebês choram e choramingam durante a co-ocupação de brincar e as mães conseguem interpretar o gesto comunicativo do bebê como um apelo a algo. Em relação aos outros indicadores, observa-se que todos foram considerados presentes nas trocas interacionais enquanto as díades de mães e bebês brincavam, o que aponta o brincar como uma importante co-ocupação no que tange aos aspectos relevantes na relação entre a mãe e o bebê e o desenvolvimento infantil.

#### 5.4.1 Síntese dos Resultados dos Indicadores de Referência ao Desenvolvimento Infantil nas Co-Ocupações de alimentação, banho e brincar.

A apresentação dos resultados dos indicadores de referência ao desenvolvimento infantil identificados em cada uma das co-ocupações permite afirmar que as co-ocupações promovem oportunidades de identificar os indicadores de referência ao desenvolvimento infantil.

Mesmo sendo possível observar a presença dos indicadores nas três co-ocupações analisadas, os indicadores foram percebidos em maior evidência na co-ocupação de brincar, seguida do banho e da alimentação. Esse achado permite inferir que o fato de os indicadores não terem sido observados com tanta evidência na co-ocupação de alimentação não possibilita afirmar que os bebês apresentam risco de desenvolvimento, visto que nas outras co-ocupações os indicadores são percebidos com evidência.

Acredita-se que a observação menos significativa dos indicadores na co-ocupação de alimentação não indica necessariamente um risco ao desenvolvimento do bebê, mas sim que esteja atrelado ao fato de que, a mãe e o bebê estão envolvidos na tarefa de saciar a fome do bebê, e para isso a mãe precisa estar atenta às necessidades do bebê no que tange ao seu estado geral, à sua respiração, à velocidade das sucções e à pega no seio ou mamadeira, e o bebê precisa se organizar para sugar, respirar e deglutir. Essa diferença na observação dos indicadores entre uma co-ocupação e outra, fica evidente durante a co-ocupação de brincar, quando comparada a co-ocupação de alimentação, em que os indicadores do IRDI foram possíveis de serem observados pelo menos uma vez para cada díade, o que pode estar associado ao fato de que tanto as mães quanto os bebês estavam envolvidos apenas em interagir, sem a necessidade de realizar qualquer tarefa.

Mesmo assim, observam-se diferenças quanto à presença dos indicadores, bem como a frequência com que eles apareceram, de modo que é possível supor, com base em fatores observados neste estudo, como o estado geral do bebê e da mãe, fatores ambientais e a percepção e conhecimento da mãe sobre o bebê podem influenciar na presença ou ausência dos indicadores entre mães e bebês durante as co-ocupações, assim como na presença dos engajamentos mútuos, que serão detalhados e discutidos no subcapítulo a seguir.

### **5.5 Co-Ocupações como Favorecedoras do Desenvolvimento Infantil e Ocupacional do Bebê**

Ao observar os engajamentos mútuos que caracterizam os construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas, percebe-se semelhança aos indicadores de referência ao desenvolvimento infantil, como o indicador cinco, que representa o contato visual entre a díade, os indicadores dois e três, que se referem à fala em manhês da mãe com o bebê e ao bebê reagir ao manhês, respectivamente.

Além disso, observa-se que a suposição que as mães fazem sobre as reações dos bebês (como o choro, os gritos e os sorrisos) e as perguntas que dirigem aos bebês, que caracterizam o construto de intencionalidade compartilhada, já são vistas pela perspectiva dos eixos que definem o IRDI, que são: a suposição de sujeito, estabelecimento de demanda, a presença e a ausência e a função paterna. As características que definem os eixos do IRDI são observados neste estudo quando percebem-se os comportamentos das mães diante dos bebês, os quais são fundamentais para a constituição psíquica da criança (KUPFFER, *et al.* 2009). Esses achados permitem afirmar, mais uma vez, que as co-ocupações podem favorecer não só o desenvolvimento ocupacional do bebê, mas também o desenvolvimento infantil.

Não é possível generalizar esses dados, visto que temos uma amostra pequena e a análise foi feita diante de apenas um vídeo de cada co-ocupação de cada díade. Além disso, os engajamentos mútuos podem variar considerando o estado geral do bebê e da mãe diariamente, considerando ainda as condições e influências ambientais. Mesmo assim, analisando a amostra desse estudo de uma perspectiva singular, é possível afirmar, a partir dos resultados apontados que os fatores ambientais, o estado geral do bebê e a percepção, sensibilidade e conhecimento da mãe sobre o bebê podem influenciar na qualidade dos engajamentos mútuos e na presença e ausência dos indicadores de referência ao desenvolvimento infantil, e isso pode impactar na qualidade da co-ocupação no que tange a aspectos favoráveis ao desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê.

Desta perspectiva, entende-se que não se pode afirmar através desse estudo, com apenas um vídeo de cada uma das co-ocupações que há qualquer tipo de problema em relação à mãe ou ao bebê, mas é possível, através das comparações entre as díades, afirmar que para algumas díades as co-ocupações foram mais favoráveis (*AL-MB2, AL-MB4, AL-MB5, AL-MB6 e AL-MB7; BA-MB2, BA-MB3, BA-MB4, BA-MB6 e BA-MB7; BR-MB2, BR-MB5, BR-MB6 e BR-MB7*) do que para outras (*AL-MB3, BA-MB5*) no que se refere a oferta de recursos para o desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê.

A intenção de discutir esses achados não é de apontar se os comportamentos das díades estudadas são adequados ou não, mas sim de problematizar que os fatores ambientais, o

posicionamento, e o estado geral da mãe e do bebê podem impactar na presença ou ausência e na qualidade dos engajamentos mútuos.

Afirma-se isso pois, segundo Cypel (2016) os “intercâmbios” (p.397) entre a mãe e o bebê, ou seja, as trocas relacionais existentes entre a díade, repercutirão na organização neurobiológica de ambos, mas principalmente na do bebê, o que será um pilar para aquisição de marcos do desenvolvimento futuros. A autora refere isso a nível cerebral pois, segundo ela, a relação estabelecida determinará modificações nas estruturas cerebrais responsáveis pela aprendizagem da criança, o que influencia também no engajamento do bebê, visto que conforme De Rose (2013), está atrelado também às habilidades desenvolvidas pela criança ao longo da vida.

Ao encontro disso, Pizur-Barnekow, Kamp e Cashin (2014) afirmam que as mães tendem a utilizar estratégias de apoio como forma de promover o engajamento de bebês nos primeiros meses de vida em brincadeiras, o que neste estudo é possível de ser percebido nas três co-ocupações analisadas. Além disso, os achados deste estudo corroboram a visão de Pizur-Barnekow, Kamp e Cashin (2014), visto que, à medida que a mãe fala, embala, toca, segura e interpreta as reações do bebê, ela apoia a participação do bebê, de modo que o engajamento da mãe se faz necessário para que o engajamento do bebê aconteça.

Mesmo que as mães deste estudo tenham apoiado o engajamento do bebê, percebe-se que elas se engajam de modo diferente nas co-ocupações, e isso pode estar atrelado ao seu entendimento e vivência prévia a respeito da maternidade, conforme Fraga, Dittz e Machado (2020). Tal fato justifica as diferenças entre os comportamentos maternos observados nas três co-ocupações analisadas. Aponta-se isso, por exemplo em relação ao estabelecimento de diálogos em manhês com os bebês, já que se observa que em algumas co-ocupações as mães falam em manhês com os bebês (**AL-MB2, AL-MB6, BA-MB2, BA-MB4, BA-MB6, BA-MB7; BR-MB2, BR-MB4, BR-MB5, BR-MB6, BR-MB7**) e outras não falam (**AL-MB5**), ou falam, mas não se dirigem ao bebê (**AL-MB3**).

Chama-se atenção para essa diferenciação, visto que a prosódia estabelecida no manhês é recheada de informações afetivas para o recém-nascido (LAZNIK, 2013) e, quando não estabelecida, pode acarretar na diminuição do interesse do bebê pelas interações com os humanos. Para Laznik (2013) essas primeiras mensagens verbais, transmitidas através de contornos melódicos, da informações afetivas, motivam e direcionam o recém-nascido para que futuramente estabeleça uma comunicação verbal. Além disso, a mãe falar em manhês com o bebê foi considerado tanto um engajamento materno que afirma o papel da mãe no engajamento mútuo, como é um dos indicadores de referência ao desenvolvimento infantil, o qual garante ao

bebê um lugar de sujeito, de quem tem algo a dizer e que expressa suas demandas desde muito cedo, mesmo que elas ainda sejam representadas pelas vivências e desejo maternos.

Quanto ao conteúdo das falas maternas nas co-ocupações estudadas, observa-se que algumas mães conversam com os bebês, colocando-os como sujeitos ativos da co-ocupação, e indagam e fazem leitura sobre os movimentos e vocalizações do bebê, supondo que eles têm algo a dizer (*AL-MB2, AL-MB6; BA-MB2, BA-MB3, BA-MB4, BA-MB5, BA-MB6, BA-MB7; BR-MB4, BR-MB6, BR-MB7*). Deste modo, conforme os eixos que fundamentam o IRDI, promover a alternância nos diálogos entre a díade, no caso da interação entre um adulto e um bebê que ainda não fala (BELTRAMI; MORAES; SOUZA, 2014), garante ao bebê a posição de sujeito na co-ocupação.

Apona-se essa diferença na forma como as mães falam com os bebês, principalmente quando comparadas as co-ocupações de alimentação da díade MB3 com as outras díades participantes do estudo, em que a M3, além de não se dirigir ao bebê através do manhês, também não lhe dirige perguntas, o que diminui as possibilidades de participação do bebê na co-ocupação, visto que não é atribuído sentido aos seus movimentos e seus sinais comunicativos.

As mães dos bebês nas co-ocupações de alimentação e brincar (*AL-MB2, AL-MB4, AL-MB6, AL-MB7; BR-MB2, BR-MB4, BR-MB6, BR-MB7*), diferente da díade MB3 na co-ocupação de alimentação, estão atentas aos movimentos do bebê e correspondem a eles, como em uma dança de envolvimento entre os corpos, uma outra espécie de fazer, que não o tarefeiro, aparecendo no movimento de buscar tramar um estar junto que garante a participação do bebê na co-ocupação (DE ROSE, 2013).

As mães participantes do estudo de Leal (2018), assim como as deste estudo, conversam, cantam, contam para o bebê sobre as partes do seu corpo, as quais não envolvem apenas as etapas de dar o banho no bebê, ou seja, elas situam o bebê sobre a região do corpo do bebê que tocam, higienizam, acariciam, bem como falam sobre o que estão fazendo, emprestando o seu fazer na co-ocupação para que o bebê aprenda sobre si e desde muito pequeno tenha sua participação nas co-ocupações, o que lhe possibilita dar início ao seu repertório ocupacional.

Chama-se atenção para isso, visto que os achados deste estudo corroboram a defesa de autores importantes referente ao desenvolvimento infantil (PIAGET, 1978, 1982) de que a passagem do interesse do bebê pelas interações com os adultos para a atenção aos objetos em brincadeiras passa por aprendizados sensório-motores que primeiramente envolvem o próprio corpo do bebê, o que é possível de ser observado nas brincadeiras propostas pelas mães.

Considerando que, com três meses de idade do bebê, as brincadeiras analisadas por Pizuw-Barnekow, Kamp e Cashin (2014) são totalmente conduzidas pelas mães, a co-ocupação

de brincar de bebês com um mês de idade, a qual corresponde à idade da população do presente estudo e que ainda não tem interesse por objetos (WADSWORTH, 2003) nem mesmo habilidades de desempenho para utilizar brinquedos em jogos com a mãe, exige um engajamento materno de oferta e condução das experiências de brincadeira.

É possível afirmar que, durante a co-ocupação, as interpretações feitas pelas mães desse estudo são importante no que tange à participação do bebê na brincadeira tanto no primeiro mês de vida quanto a longo prazo, visto que as mães de bebês de nove meses participantes do estudo de Leal (2018), ao repetirem a mesma proposta de brincadeiras com os seus filhos, foram correspondidas por eles, pois os bebês deram continuidade ao jogo estabelecido, demonstrando a bidirecionalidade da interação, que evolui conforme as habilidades do bebê também progredem.

Olson (2006), ao descrever os resultados do seu estudo analisando a co-ocupação de brincar de uma díade mãe e bebê, permite afirmar que as mães facilitam o aprendizado e a independência do bebê, à medida que se engajam em brincadeiras com eles a partir dos seus interesses e reações, assim como observado nas co-ocupações de alimentação (**MB2, MB3, MB4, MB5, MB6 e MB7**) e brincar (**MB2, MB4, MB5, MB6 e MB7**) das díades participantes desse estudo. Para a autora, quando os pais se envolvem a partir dos interesses da criança e criam possibilidades criativas para interação a partir das reações delas, passam a envolvê-las de forma positiva na co-ocupação, visto que o brincar é sintonizado e oferece à criança o que ela precisa para desenvolver habilidades imaginativas e compartilhadas.

As propostas de brincadeiras realizadas pelas mães deste estudo tendem a evoluir para um direcionamento do bebê para os brinquedos, passando a guiar menos a co-ocupação de brincar como um todo conforme ele se desenvolve, assim como observado nos bebês de seis meses do estudo de Pizuw-Barnekow, Kamp e Cashin (2014). Segundo De Rose (2013), isso estimula a independência da criança ao logo do tempo.

Olson (2006) ainda demonstra que o medo e a insegurança materna também podem influenciar na forma como as mães cuidam dos seus filhos. Ao intervir com uma díade mãe e bebê em que a mãe foi diagnosticada com depressão, Olson (2006) percebeu que a co-ocupação era bastante desorganizada, visto que a mãe não detinha a atenção necessária ao bebê e não envolvia o filho na co-ocupação.

Semelhante aos impactos da depressão materna no desenvolvimento infantil descrita por Olson (2006), Flores, Souza, Moraes e Beltrami (2013), ao relacionar a presença ou ausência dos indicadores de referência ao desenvolvimento infantil de alguns bebês, filhos de mães diagnosticadas com depressão e ansiedade, perceberam que há associação entre os estados

maternos e a presença de risco ao desenvolvimento. Ou seja, o estado emocional da mãe pode impactar a co-ocupação no que tange à relação entre a díade, bem como os aspectos favoráveis que estimulam o desenvolvimento do bebê.

Franco (2015) defende que as crianças necessitam que, no contexto das suas relações primárias, as experiências funcionem de forma positiva, que as suas ações sejam promovidas gradativamente, ou seja, cotidianamente nas suas rotinas, o que constitui o lugar desse bebê na família, bem como sua posição como filho (PERUZZOLO, 2016) e seus aportes singulares para constituir as suas habilidades no curso do seu desenvolvimento (FRANCO, 2015; DANILOV; MIHAILOVA, 2022), as quais possibilitarão a sua participação em ocupações infantis futuras.

Um adulto que conversa e interpreta o bebê o insere em um mundo simbólico através das experiências de satisfação que passam pelos significados fornecidos por esse outro, no caso deste estudo, especificamente a mãe. Para Jerusalinsky (2002) a mãe ou quem estabelece a função materna constrói junto com o bebê um circuito de desejos através das trocas relacionais do contato corporal, protoconversações e contato visual, as quais são defendidas neste estudo como engajamentos mútuos. Através dessas interações, é possível que o bebê se aproprie do seu corpo e, assim, construa a sua história e a sua constituição psíquica. Contudo, para isso, segundo Marioto (2009), a apropriação do corpo do bebê passa pela suposição que os cuidadores reconheçam e signifiquem as manifestações do bebê como atos intencionais, propondo um significado à ação mesmo que nos primeiros meses de vida elas ainda sejam reflexas. Essa suposição está atrelada aos pais e antecipa o lugar do bebê como um sujeito, visto que ainda não está constituído como tal, porém será determinante para que a constituição psíquica do bebê se estabeleça.

Ainda que a mãe tenha um papel importante na qualidade das co-ocupações referentes ao desenvolvimento infantil, o estado de regulação favorável dos bebês deste estudo foi considerado um fator fundamental no aumento do engajamento materno que favorece o desenvolvimento do bebê. Seixas, Barbosa e Fuertes (2017) defendem que bebês com comportamentos sociais positivos em interações aumentam a tendência de que a mãe se envolva de forma significativa em interações com o bebê, se comparadas ao envolvimento de mães com bebês com comportamentos socialmente negativos como choro, por exemplo.

Nesse sentido, cita-se como exemplo o bebê participante do estudo de Olson (2006), o qual demonstrava pouca atenção e bastante agitação, causando frustração na mãe. Ou seja, a co-ocupação apresentava componentes que a tornavam menos favoráveis tanto no que tange à relação entre a díade, quanto ao desenvolvimento do bebê, o que permite afirmar que o estado

geral do bebê, bem como sua capacidade para interagir com a mãe, também pode impactar na qualidade da interação em co-ocupações.

Cita-se como exemplo dessa afirmação a díade MB5 na co-ocupação de banho, em que o bebê passa a maior parte do tempo chorando e isso impacta no estado geral da mãe e, conseqüentemente, na forma como ela se engaja em relação ao bebê. Mesmo que a mãe tenha tentado acalmar o bebê, falando e emitindo sons como “shshshsh”, isso demora em média 40 segundos para acontecer após o bebê começar a chorar, além de não serem observadas conversas em manhês, sorrisos dirigidos para o bebê, anúncio das partes do corpo ao bebê, anúncio do início e fim do banho como observado na co-ocupação de banho das díades MB2, MB4, MB6 e MB7, em que os bebês não choram.

O choro do bebê parece influenciar na diminuição das oportunidades de emergirem engajamentos mútuos, bem como na ausência dos indicadores do IRDI. A falta desses engajamentos mútuos impacta de forma negativa na qualidade da co-ocupação, visto que diminui as oportunidades de interação entre a mãe e o bebê (MATSUO, GALHEIGO, 2020), além do fato de que, quando um bebê chora incessantemente, demonstrando que há um problema e as mães não conseguem acalmar, segundo Dalvand, Dehghan, Rassafini, Hosseini (2018), pode ser provocado na mãe um sentimento de incapacidade e uma sensação de não saber como se relacionar e resolver os problemas que o bebê apresenta.

Poskey, Pizur-Barnekow e Hersch (2014), ao estudar o impacto do choro inconsolável de bebês nos cuidadores, apontam para a possibilidade de deixar os pais frustrados, desamparados, estressados, sentindo-se culpados e sobrecarregados, o que impacta o envolvimento entre a mãe e o bebê na co-ocupação. Bebês irritados e desorganizados durante as co-ocupações podem afetar a qualidade do engajamento materno, o que pode interferir de forma negativa nos engajamentos mútuos entre a mãe e o bebê, visto que a mãe se mantém mais preocupada em acalmar e organizar o bebê do que em se envolver de forma prazerosa com o bebê na co-ocupação.

Nes *et al.* (2012) identificaram que a co-ocupação de dois idosos em passear juntos repercutia em significados positivos para ambos os envolvidos, e isso possibilitou classificar a co-ocupação de passear juntos para o casal participante do estudo como positiva. Para as díades mães e bebês desse estudo, não é possível afirmar qual o significado das co-ocupações estudadas para ambos. Porém, é possível supor, através da presença ou ausência das protoconversações, trocas de olhares, trocas de sorrisos, contato corporal, choro do bebê e reação das mães ao choro, quando a co-ocupação é favorável ou não no que se refere ao desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê. Nesse sentido, bebês que se apresentam muito

desorganizados podem, em consonância às respostas dos cuidadores, estabelecer uma troca de engajamentos mútuos que impacta de forma negativa na qualidade da co-ocupação, bem como na maneira como o bebê está se desenvolvendo.

Não só o estado geral do bebê, mas também o posicionamento da díade durante as co-ocupações parece impactar a qualidade da co-ocupação. O colo, por exemplo, é apontado neste estudo como um importante fator de impacto em relação ao que Cypel (2016) citou como “intercâmbios” (p.397) entre as díades, pois observam-se diferenças entre os engajamentos mútuos das díades que realizaram, por exemplo, as co-ocupações de alimentação no colo. As díades que realizaram a co-ocupação de alimentação no colo (**MB2, MB4, MB5, MB6 e MB7**) mantiveram contato visual e interagiram através dos movimentos do corpo do bebê em pelo menos um momento da co-ocupação, diferente da díade MB3 em que a mãe e o bebê estavam deitados em um colchão e não foram observados contatos visuais. Além disso, os bebês que estavam no colo parecem receber um suporte físico para facilitar a pega ao seio e as sucções.

Em contrapartida, os engajamentos mútuos observados entre a díade MB3 se caracterizam quase que especificamente pelas ações do bebê de procurar o seio, sugar e largar ou perder o seio. A mãe se engaja à medida que tenta ajustar a postura do bebê e oferta o seio para o bebê mamar. Mesmo que seja possível identificar os engajamentos mútuos entre a díade que envolve o ato de alimentar e ser alimentado, identifica-se que a mãe e o bebê não trocam olhares, o que parece ter relação com o posicionamento da díade, que dificulta o contato face a face.

Percebe-se, ainda, que a mãe da díade MB3 não fala em manhês com o bebê, diferente das mães do B2, B4, e B6, as quais conversam em pelo menos um momento com os bebês durante a alimentação, e a fala das mães M2 e M6 tem uma entonação em manhês. As mães do B6 e do B2 perguntam aos bebês se o mamá está bom, dirigindo-se ao bebê, a mãe do B2 questiona se o bebê está descansado para mamar, fazendo referência às pausas entre as sucções realizadas pelo bebê, a mãe do B4 pede calma ao bebê ao observar a sua respiração ofegante. Já a mãe do B3, ao dizer “O que tanto ela quer olhar pra lá”, permite afirmar que, aos olhos da mãe, o bebê está virado para o lado oposto do seio de modo intencional - porém observa-se que a posição do bebê, em RTCA, parece se intensificar pelo posicionamento do bebê e não por um movimento intencional.

Observa-se que além de a díade não estar em contato corporal através do colo e isso dificultar a interação com a mãe, a mãe e o bebê estão mal posicionados, o que dificulta o bebê manter o rosto virado para o seio e sugar o seio. Isso, porém, parece estar relacionado ao posicionamento e à falta de apoio físico que intensifica o reflexo RTCA. Além disso, o bebê

chora durante o início da alimentação. Isso, somado ao mal posicionamento, parece dificultar que a mãe consiga manter o bebê no seio, bem como acalmá-lo com acolhimento e carinho. Em outras palavras, parece haver uma conexão emocional pobre entre a díade (MAHONEY; ROBERTS, 2009).

O colo parece ser um facilitador para uma conexão física, emocional e intencional favorável, à medida que se identificou maior presença de contato visual, de protoconversações e trocas de sorrisos entre as díades em que os bebês foram mantidos no colo durante a alimentação e o brincar. Observa-se essa diferença ao comparar as díades MB2, MB5 e MB6 com a díade MB4, em que o bebê - supostamente devido ao reflexo de RTCA - tem dificuldade de se engajar mutuamente com a mãe, mesmo que a mãe tente, o tempo todo da co-ocupação, chamar a atenção do bebê para ela. A suposição de que o posicionamento do bebê influencia nos engajamentos mútuos entre a díade fica mais evidente quando se observa que a díade MB7, em que o bebê já está maior e tem habilidade para manter o posicionamento mais tempo em linha média, não está no colo e, mesmo assim, é possível identificar os engajamentos mútuos citados.

O colo promove o contato corporal entre a díade em que a maneira como as mães seguram e aconchegam os bebês facilitam a participação do bebê na co-ocupação de brincar (**MB2, MB4, MB5, MB6, MB7**) e alimentação (**MB2, MB4, MB5, MB6, MB7**) no começo da vida, ou seja, o colo é um facilitador de engajamentos mútuos entre a díade. Como exemplo, retomam-se os engajamentos mútuos como contato visual, e contato corporal na alimentação, somados às protoconversações e trocas de sorrisos durante a co-ocupação de brincar, que foram observados de forma mais evidente entre as díades cujos bebês foram mantidos no colo (**BR-MB2, BR-MB5, BR-MB6 e BR-MB7**), principalmente se comparados aos bebês que nas co-ocupações de brincar e alimentação não estiveram no colo da mãe (**AL-MB3, BR-MB4**).

Partindo de uma perspectiva co-ocupacional, o colo, por si só, é citado como uma co-ocupação por Fraga, Dittz e Machado (2020). Porém, o que se percebe neste estudo é que o colo é oferecido pelas mães, sem necessariamente haver uma leitura da mãe sobre o engajamento do bebê para ser pego no colo. Nesse sentido, defende-se que o colo é um facilitador para os engajamentos mútuos nas co-ocupações estudadas, visto que facilitou o engajamento do bebê na co-ocupação de alimentação para mamar e nas co-ocupações de alimentação e brincar para interagir.

Aponta-se que o colo é um facilitador de engajamentos mútuos, pois Mira e Bastias (2020) relatam que o contato corporal entre a mãe e o bebê é considerado pelas mães participantes do seu estudo como a primeira e principal forma de conexão, interação e

interpretação das mães em relação aos bebês, e proporciona emoções positivas delas em relação ao bebê à medida em que os corpos de ambos se envolvem, das sensações sentidas quando as mãos se tocam. Da mesma forma, para o bebê, em que o toque materno ensina a eles sobre o conhecimento das suas sensações, sobre aconchego e amor (ALMOHALHA, 2018).

Além disso, Franco (2015) cita um experimento clássico com macacos realizado por Harry Harlow nos anos 50. Harlow construiu duas estruturas imitativas de duas mães para os macaquinhos. A primeira estrutura era simples, de arame com um rosto desenhado e com uma mamadeira da qual os macaquinhos podiam se alimentar. Na segunda, a estrutura foi revestida por pelúcia. O comportamento dos macacos diante da primeira estrutura era de recusa e eles se mantinham prostrados. Já na segunda, os macacos se mantinham agarrados e aconchegados. Ainda durante o experimento, observaram-se alguns momentos em que alguns macacos tentavam mamar na estrutura em que a mamadeira era disponibilizada, mas se mantinham próximos à estrutura que ofertava um contato corporal, social e relacional.

O colo, neste estudo, é identificado como parte da organização do contexto para a realização da co-ocupação, o que é um fator a ser considerado, conforme Pitonyak (2014), para que as trocas interativas aconteçam de forma favorável tanto para a mãe quanto para o bebê. Nesse sentido, a organização do ambiente, bem como do posicionamento em que a co-ocupação ocorre, facilitou os engajamentos mútuos favoráveis ao desenvolvimento infantil e desenvolvimento ocupacional dos bebês (PRICE; STHEPENSON, 2009) quando comparada, por exemplo, à co-ocupação de alimentação das díades MB2, MB4, MB5, MB6 e MB7 com a díade MB3. No estudo de Olson (2006), a adequação ambiental na co-ocupação de alimentação diminuiu as distrações tanto da mãe quanto do bebê, possibilitou um maior relaxamento entre a díade e promoveu interações favoráveis durante a co-ocupação. No mesmo estudo, a organização de recursos como brinquedos do interesse da criança e estratégias de apoio da mãe em brincadeiras com o filho facilitou a participação do menino em atividades importantes para a família, como ir à igreja nos finais de semana e ao zoológico.

A partir do que se defende nesta tese, é possível supor que as co-ocupações podem ser favoráveis ao desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê e isso está atrelado aos engajamentos mútuos estabelecidos entre as díades. Além disso, a presença, ausência bem como a qualidade dos engajamentos mútuos, possibilitam que as terapeutas ocupacionais realizem leituras sobre como está se estabelecendo a relação entre a mãe e o bebê e, assim, identificar a potencialidade dessa relação no que tange ao desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê, o que pode servir como um importante caminho de acompanhamento de bebês e mães nos primeiros meses de vida.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As co-ocupações de alimentação, banho e brincar, desde o início da vida do bebê, possibilitaram identificar e caracterizar os engajamentos mútuos entre as díades participantes. Entre os engajamentos mútuos observados, foi possível afirmar e supor a observação sobre a presença dos construtos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas desde o início da vida em co-ocupações de mães e bebês, e como podem ser utilizados por terapeutas ocupacionais como uma forma de observar a relação entre a mãe e o bebê, fator esse bastante importante no que tange ao desenvolvimento infantil e ocupacional do bebê.

De acordo com os resultados observados em relação ao posicionamento da díade, a organização ambiental e o estado geral do bebê e da mãe durante as co-ocupações, percebeu-se que são fatores que influenciam os engajamentos mútuos entre as díades, e a maneira como se estabelecem podem impactar tanto positivamente quanto negativamente as trocas interacionais nas co-ocupações.

Os engajamentos mútuos identificados nesta tese não necessariamente se caracterizam como os únicos modos de engajamento entre mães e bebês, de modo que as características da população e a cultura das famílias participantes do estudo, bem como as condições sociais, podem implicar em outros modos de interações entre mães e bebês.

Sugere-se a continuidade de estudos considerando díades de mães e bebês com outros aspectos culturais, classes sociais e até mesmo gênero, visto que as tarefas de cuidado não são exercidas exclusivamente pelas mulheres. Aponta-se essa como uma das possibilidades de dar continuidade nos estudos nessa área, pois a história de vida da mulher que passa a cuidar do seu filho, ou seja, torna-se mãe, tem influência da sua cultura, conhecimento prévio, condição social, experiência pessoal como mulher e como filha, e isso pode resultar em diferentes formas de se engajar nos cuidados e na interação com o bebê.

Os engajamentos maternos foram considerados, neste estudo, uma das peças chaves na co-ocupação, pois foram as mães que, na maioria das vezes, garantiram o engajamento do bebê nas co-ocupações e que oportunizaram diferentes estratégias de interação que, como citado e referenciado pela literatura, favorecem o desenvolvimento infantil. Além disso, indica-se também a ampliação da amostra no que tange também às características do bebê, visto que bebês prematuros, que apresentam alguma deficiência e/ou abrigados podem caracterizar outros tipos de engajamentos e interações em co-ocupações.

A metodologia do estudo repercutiu em fatores positivos no que se refere ao protagonismo das famílias na gravação dos vídeos bem como é apresentada como uma forma

de ampliar os recursos para análise de terapeutas ocupacionais no que se refere a identificação das condições que se dão as relações dos bebês com suas famílias, inseridos no seu próprio cotidiano familiar. Considera-se que a utilização de recursos áudio-visuais facilita a análise de terapeutas ocupacionais sobre as relações familiares, tanto para a pesquisa científica como para a clínica.

O instrumento de coleta de dados nomeado de vídeo caseiro se mostrou um importante, favorável e inovador meio de pesquisa para a terapia ocupacional no que tange às co-ocupações, pois permite acesso rápido e fácil à maneira como as díades se relacionam nos seus próprios domicílios, além de possibilitar a identificação de aspectos do desenvolvimento do bebê e aspectos relacionais entre as díades. Contudo, aponta-se que foram percebidas algumas limitações, como o fato de que o uso de vídeos naturalísticos, ou seja, gravados pelas próprias mães em ambiente domiciliar, por vezes impediu a padronização total das imagens, já que a qualidade das câmeras filmadoras de cada família era diferente, o que impactou no foco e na captação de imagem e áudio.

Ressalta-se também que o presente estudo foi realizado no auge do período da pandemia da COVID19, momento em que os conhecimentos sobre a contaminação ainda eram incipientes, o que repercutiu em distanciamento e isolamento social considerável entre as pessoas, o que impactou no contato social entre a pesquisadora e os participantes do estudo, dificultando o contato mais próximo e a interação direta da pesquisadora com as participantes.

Aponta-se isso pois, acredita-se que o contato exclusivamente de forma virtual com as mães participantes do estudo impactou a aceitação delas em participar, o que influenciou no reduzido número de participantes. Infere-se, ainda, que se houvesse um número maior de casos, poderia ser possível apontar achados quantitativos, por exemplo, quanto à relação entre engajamentos mútuos nas co-ocupações nos primeiros meses de vida e a relação com o desenvolvimento infantil e ocupacional a curto, médio e longo prazo.

Além disso, quanto ao delineamento do estudo, acredita-se que o uso de apenas uma filmagem de cada co-ocupação, como foi o caso deste estudo, impossibilitou fazer inferências mais abrangentes e singulares considerando outros conceitos importantes que abrangem o campo teórico que envolvem as co-ocupações, como a cultura dos sujeitos participantes e o significado das co-ocupações para eles. Aponta-se a importância de que sejam realizados estudos futuros com outros delineamentos e instrumentos de coleta de dados, como por exemplo pesquisas de campo, e instrumentos de coleta como diários de campo e entrevistas.

A partir do exposto, entende-se que o estudo possibilitou chamar atenção de terapeutas ocupacionais para que se atentem às co-ocupações como um campo de saber principalmente

em relação aos engajamentos mútuos existentes entre as díades, de modo que podem servir como um caminho para a identificação de como se dá a relação entre a mãe e o bebê, as primeiras experiências de participação do bebê de uma perspectiva ocupacional, bem como as oportunidades de estimulações e trocas favoráveis ao desenvolvimento infantil e ocupacional estabelecidas entre a díade, que possivelmente repercutirão a longo prazo na realização das suas ocupações.

## REFERÊNCIAS

- ABJORNSLETT, M., ENGELSRUD, G. H., HELSETH, S. How children with disabilities engage in occupations during a transitional phase. **Journal of Occupational Science**, v. 22, n. 3, p. 320-333. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/14427591.2014.952365>  
» <http://dx.doi.org/10.1080/14427591.2014.952365>. Acesso em: 10 fev. de 2022.
- ALMOHALHA, L. **Tradução, adaptação cultural e validação do Infant Sensory Profile 2 e do Toddler Sensory Profile 2 para crianças brasileiras de 0 a 35 meses**. 2018. Tese (Doutorado em Ciências) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2018.
- ALMOHALHA, L. Intervenção da terapia ocupacional junto a crianças com transtorno do processamento sensorial. In.: PFEIFER, S.; SANT'ANNA, M. M. M. **Terapia Ocupacional na Infância: procedimentos na prática clínica**. São Paulo: MEMNON, 2020.
- AUBUCHON-ENDSLEY, N. L., *et al.* A Cohort Study of Relations Among Caregiver–Infant Co-Occupation and Reciprocity. **OTJR: Occupation, Participation and Health**, v. 40, n. 4, p. 261-269. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32146871/>. Acesso em: 15 jan. 2021.
- AYRES, A. J., ROBBINS, J. **Sensory integration and the child: understanding hidden sensory challenges**. 25. Ed. Los Angeles: Western Psychological Services; 2005.
- BARBOSA, M. M. A. **As Práticas da Terapia Ocupacional: uma investigação a partir do conceito de ocupação coletiva**. 2020. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/13203/Trabalho%20completo.pdf?sequence=10&isAllowed=y>. Acesso em: 15 jan. 2021.
- BARTIE, M., *et al.* The play experiences of preschool children from a Low-socio-economic rural community in Worcester, South Africa. **Occupational Therapy International**, v. 23, n. 2, p. 91-102. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1002/oti.1404>. Acesso em: 10 dez. 2021.
- BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa Qualitativa com Texto, Imagem e Som – Um manual prático**. Editora Vozes, 2003.
- BEEBE, B., *et al.* The Origins of 12-Month Attachment: A Microanalysis of 4- Month Mother-Infant Interaction. **Attach Hum Dev**. V. 12, p. 3–141. 2013. DOI: 10.1080/14616730903338985. Acesso em: 10 dez. 2020.
- BENTZEN, W. R. **Guia para Observação e Registro do Comportamento Infantil**. São Paulo: Cengage Learning, 2019.
- BELTRAMI, L.; MORAES, A. B.; DE SOUZA, A. P. R. Ansiedade materna puerperal e risco para o desenvolvimento infantil. **Distúrb Comum.**, v. 25, n.2, p. 229-239. 2013.
- BIELER, C.; MENDES, D. M. L. F. Trocas Afetivas Mãe-bebê: Revisão Integrativa da Literatura. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. v. 21, n. 1, p. 298-315, 2021. Disponível em:

<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/59387/37550>. Acesso em 10 mar. de 2021.

BLANCHE, E. I.; HENNY-KOHLER, E. H.; Philosophy, science and ideology: A proposed relationship for occupational science and occupational therapy. **Occupational Therapy International**, v. 7, n. 2, p. 99–110, 2000. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Philosophy%2C-science-and-ideology%3A-a-proposed-for-Blanche-Henny%E2%80%90Kohler/2827d8892143d1be184a15620f538ef755fa97ba>. Acesso em: 02 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Humanizada ao Recém-Nascido – Método Canguru**, Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_metodo\\_canguru\\_manual\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf). Acesso em: 11 dez. 2020.

BRAZELTON, T. B. **Momentos Decisivos do Desenvolvimento Infantil**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

BRAZELTON, T. B.; SPARROW, J. D. **Alimentando seu filho – O Método Brazelton**. Artmed, 2005.

BORTAGARAI, F. M. **Análise Comparativa do Desenvolvimento Psicomotor de bebês prematuros e a termo com e sem risco psíquico**. 2017. Tese (Doutorado em Distúrbios da Comunicação Humana), Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/13997/Tese%20-%20vers%c3%a3o%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 fev. 2021.

BTESHE, M.; LINS-ESTELLITA, C. Os diferentes usos do vídeo no cuidado à saúde materno-infantil. **RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde**. v5, n.2, p.53-64, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: [www.reciis.cict.fiocruz.br](http://www.reciis.cict.fiocruz.br). Acesso em: 20 jan. 2021.

BUFFONE, F. R. R.C.; EICKMAN, S. H.; LIMA, M. D. C. Processamento sensorial e desenvolvimento cognitivo de lactentes nascidos pré-termo e a termo. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 24, n. 4, p. 695-703, 2016.

CARNEIRO, C. O estudo de casos múltiplos: estratégia de pesquisa em psicanálise e educação. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 314 -321, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psup/a/7gFBf3bL9XnZn5JnxdChXNH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 de jan de 2022.

CHEETMAN, N. B; HANSEN, T. A. The Neonatal Behavioral Observation System: A tool to enhance the transition to motherhood. **Nordic Journal of Nursing Research**, v. 34, n.114, p. 48–52. 2014. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/010740831403400410>. Acesso em: 08 fev. de 2020.

CORIAT, L. F. **Maturação Psicomotora no primeiro ano de vida da criança**. 4. ed. São Paulo: Centauro, 2001.

COSTA E. F.; OLIVEIRA, L. S. M.; CÔRREA, V. A. C.; FOLHA, O. A. A. C.; Ciência ocupacional e terapia ocupacional: algumas reflexões. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.** v.1, n. 5 p. 650-663, 2017. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto9687. Acesso em: 10 de Jan. de 2022.

DALVAND, H.; DEGHAN, L.; RASSAFIANI M.; HOSSEINI S. A. Exploring the Process of Mothering Co-occupations in Caring of Children with Cerebral Palsy at Home. **International Journal of Pediatrics**, v. 6, n. 2, p. 7129- 7140, 2018. Disponível em: [https://idml.research.ac.ir/files/site1/rds\\_journals/317/article-317-519583.pdf](https://idml.research.ac.ir/files/site1/rds_journals/317/article-317-519583.pdf). Acesso em: 10 out. 2020.

DALVAND, H. *et al.* Co-occupations: The caregiving challenges of mothers of children with cerebral. **British Journal of Occupational Therapy**, v. 78, n. 7, p. 450–459, 2015. Disponível em: [https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0308022614562793?casa\\_token=Z45uKs6Jf5kAAAAA:tmEzLJaIxYkLgq63XEM1SeJQckRzV7GmUYB-B3K7nEPQnLVXws2BSKfE9ayiXp9sPyqbX3Rs20k15Q](https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0308022614562793?casa_token=Z45uKs6Jf5kAAAAA:tmEzLJaIxYkLgq63XEM1SeJQckRzV7GmUYB-B3K7nEPQnLVXws2BSKfE9ayiXp9sPyqbX3Rs20k15Q). Acesso em: 12 set. 2020.

DAMASCENO, B. P. Desenvolvimento das funções corticais superiores. In.: MOURA-RIBEIRO, M. V. L.; GONÇALVES, V. M. G. **Neurologia do desenvolvimento da criança**. 2ª ed. Revinter: 2010.

DANILOV, I. V.; MIHAILOVA, S. A New Perspective on Assessing Cognition in Children through Estimating Shared Intentionality. **Journal of Intelligence** v. 10, n. 21. 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/jintelligence10020021>. Acesso em: 10 mai. 2022.

DE ROSE, M. L. Promoviendo el desarrollo del Ser Ocupacional desde el período neonatal. **TOG A Coruña**. v. 10, n. 18, p. 1 -13, 2013. Disponível em: <http://www.revistatog.com/num18/pdfs/caso1.pdf>. Acesso em: 02 out. 2020

DIAS, A. R. M.; KASTILHO, K. C.; SILVEIRA, V. S. Uso e interpretação de filmagens e imagens em pesquisa qualitativa. **Ensaio Pedagógico**, Sorocaba, v.2, n.1, p.81-88, jan./abr. 2018.

DUNN, W. Supporting Children to Participate Successfully in Everyday Life by Using Sensory Processing Knowledge. **Infants & Young Children** V. 20, N. 2, p. 84–101. 2007. DOI: 10.1097/01.IYC.0000264477.05076.5d. Acesso em: 20 jun. de 2022.

ESDAILE, S. A.; FARRELL, E. A.; OLSON, J. A. Anticipating occupations of mothering and the development of agency. In: ESDAILE, S. A.; OLSON, J. A. **Mothering occupations: challenge, agency, and participation**. Philadelphia: F.A. Davis, p. 3-27, 2004.

FEITOZA, B. V.; WANDERLEY, D. B. Percepção e sensação do Recém-nascido. In.: WANDERLEY, D.B. **Sua majestade, o bebê!** Um guia para pais, cuidadores e profissionais da primeira infância. N.1, set. 2020.

FLORES, M. R.; *et al.* Associação entre indicadores de risco ao desenvolvimento infantil e estado emocional materno. **Rev. CEFAC**. V. 15, n. 2. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462012005000046>. Acesso em: 20 jul. de 2022.

FOLHA, D. R. S. C.; DELLA BARBA, P. C. S. Produção de conhecimento sobre terapia ocupacional e ocupações infantis: uma revisão de literatura. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v.28, n.1, p. 227-245, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/45JZnmmMcsVdfBHLS8ZPcTF/>. Acesso em: 29 ago. 2020.

FRAGA, E.; DITZ, E. S.; MACHADO, L. G. A construção da co-ocupação materna na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 27, n. 1, p. 92- 104, 2019. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1903> Acesso em: 27 mai. 2020.

FRANCIS-CONNOLLY, E. Toward an Understanding of Mothering: A Comparison of Two Motherhood Stages. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 54, n. 3, p.281-289, May./June., 2000.

GIBBS, D.; BOSHOFF, K.; STANLEY, S. The acquisition of parenting occupations in neonatal intensive care: A preliminary perspective. **British Journal of Occupational Therapy**. V. 83, n.2, p. 91-102, 2016. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0308022615586799?ct=ct&>. Acesso em: 20 jan. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GUIMARÃES, M. A. P.; ALVESA, C. R. L.; CARDOSO, A. A.; MAGALHÃES, L. de C. Observação do comportamento neonatal: adaptação transcultural do newborn behavioral observations. **Rev Paul Pediatr**. v. 36, n. 1, p. 74-81, 2017.

GONÇALVES, A. D. As competência do Recém-nascido. In.: WANDERLEY, D.B. **Sua majestade, o bebê!** Um guia para pais, cuidadores e profissionais da primeira infância. N.1, set. 2020.

HAGEDORN, R. **Fundamentos para a Prática em Terapia Ocupacional**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2003.

HEYMEYER, U. GANEM, L. **O bebê, o pequerrucho e a criança maior Guia para interação com crianças com necessidades especiais**. 1. Ed. Memnon. 2004.

HOOGSTRATEN, A. M. R. J.; De SOUZA, A. P. R.; De MORAES, A. B. Indicadores Clínicos De Referência Ao Desenvolvimento Infantil E Sua Relação Com Fatores Obstétricos, Psicossociais E Sociodemográficos. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n.3, p. 589-601, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970745>. Acesso em: 10 dez. 2020.

JERUSALINSKY, J. **Enquanto o futuro não vem** – A Psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês. Salvador: Ágalma. 2002.

JERUSALINSKY, J. Detecção de sofrimento psíquico versus patologização da primeira infância: face a Lei Nº 13.438/17 do ECA. In: **Estilos da Clínica**. V. 23, n.1: Dossiê os psicanalistas e a Polis. Instituto de Psicologia da USP: São Paulo, p. 83-99. 2017. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/estic/article/view/144671>. Acesso em: 10 de fev. 2022.

JOAQUIM, R. H. V. T. Capacitação de mães de bebês pré-termo como agentes de promoção de desenvolvimento, no ambiente hospitalar. 2008. 392f. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/2847/1824.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 fev. 2021.

JOAQUIM, R. H. V. T.; MAGALHÃES, L. **Maternidade em tempos de COVID-19**. São Carlos: UFSCar/CPOI, 2020.

\_\_\_\_\_. *et al.* Interações entre mães e bebês prematuros: enfoque nas necessidades essenciais. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 26, n. 3, p. 580-589, 2018. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1051>. Acesso em: 10 ago. 2019.

KAZDIN, A. E. **Single-case research designs: Methods for clinical and applied settings** (2nd ed.). New York, NY: Oxford University Press, Inc. 2011.

KUPFER, M. C. M.; BERNARDINO, L. M. F. IRDI: Um Instrumento Que Leva A Psicanálise À Polis. **Estilos clin.** São Paulo , v. 23, n. 1, p. 62-82, 2018. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282018000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282018000100005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 ago. 2021.

KUPFER, M. C. M.; JERUSALINSKY, A.; BERNARDINO, L. M. F.; WANDERLEY, D., *et al.* Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Latin American Journal of Fundamental Psychopathology**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 48-68, 2009. Disponível em: <https://bdpi.usp.br/item/001762511>. Acesso em: 07 set. 2019.

LAZNIK, M. C.; CHAUVET, M.; Tratamento psicanalítico de um bebê com risco de autismo e seu tratamento concomitante em sensoriomotricidade. In: SOUZA, A. P. R., ZIMMERMANN, V. B. (Orgs.). **Inserção de crianças e adolescentes na cultura**. São Paulo: Instituto Langage, p. 13 – 36, 2016.

LAZNIK, M. C. **A hora e a vez do bebê**. 1. Ed. Instituto Langage, 2013.

LEADLEY, S.; HOCKING, C.; JONES, M. (2020): The ways poverty influences a tamaiti/child's patterns of participation, **Journal of Occupational Science**. 2020 <https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1738263>. Acesso em: 25 de maio de 2022.

LEAL, G. A. S. **Responsividade Materna Durante o Banho e Amamentação: Análise da Interação Mãe-Bebê no Cárcere**. Dissertação (Mestrado em Teoria e Pesquisa do Comportamento), Universidade Federal do Pará, Pará, 2018. Disponível em: [http://repositorio.ufpa.br/bitstream/2011/10817/1/Dissertacao\\_ResponsividadeMaternaDurante.pdf](http://repositorio.ufpa.br/bitstream/2011/10817/1/Dissertacao_ResponsividadeMaternaDurante.pdf). Acesso em: 10 dez. 2021.

MAHONEY, W.; ROBERTS, E. Co-occupation in a day program for adults with developmental disabilities. **Journal of Occupational Science**, v.16, n. 3, p. 170-179. 2009. DOI: 10.1080/14427591.2009.9686659. Acesso em: 5 mar. 2022.

MANDICH, A.; RODGER, S. Doing, being and becoming: their importance for children. In S. Rodger & J. Ziviani (Eds.), **Occupational Therapy with children: understanding children's occupations and enabling participation** (pp. 110-160). 2006.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 9. ed. Atlas, 2021.

MARIOTTO, R. M. M. Cuidar, educar e prevenir: as funções da creche na subjetivação de bebês. São Paulo: Editora Escuta. 2009.

MARTINS, R. O Corpo como Primeiro Espaço de Comunicação O Diálogo Tônico-Emocional no Nascimento da Vida Psíquica. **Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca**. V. 13, N. 1. 2015. DOI: <https://doi.org/10.25752/psi.7646>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MATSUO, C.; GALHEIGO, S. M. Intervenção de terapia ocupacional em unidades de internação neonatais: abordagem integrativa. In.: PFEIFER, S.; SANT'ANNA, M. M. M. **Terapia Ocupacional na Infância: procedimentos na prática clínica**. São Paulo: MEMNON, 2020.

MOMO, A. R. B.; SILVESTRE, C.; GRACIANI, Z. **Atividades Sensoriais** Na clínica, na escola, em casa. Memnon Edições Científicas, 2012.

MURATORI, F. **O diagnóstico precoce no autismo**: Guia prático para pediatras. Salvador: Núcleo Interdisciplinar de Intervenção Precoce da Bahia; 2014.

MUYLAERT, C. J.; SARUBBI, V.; GALLO, P.L.; NETO, M. L. R., et al.; Entrevistas narrativas: um importante recurso em pesquisa qualitativa. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v.48, p. 193-199, 2014. Disponível em: [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/). Acesso em: 8 out. 2021

NES, F. V.; JONSSON, H.; HIRSCHLER, S.; ABMA, T.; *et al.* Meanings Created in Co-occupation: Construction of a Late-Life Couple's Photo Story. **Journal of Occupational Science**. v. 19, n. 4, p. 341-357, 2012. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2012.679604>. Acesso em: 10 dez. 2020.

NJELESANI, J.; PONTES, T.; DAVIS, J.; POLATAJKO, H. Test Construction of the Occupational Repertoire Development Measure–Parent (ORDM–P). **The American Journal of Occupational Therapy**. v. 71, n. 4, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5014/ajot.2017.71S1-PO4144>. Acesso em: 24 jan. 2022.

NUNES, L. L.; AQUINO, F. S. B.; LYRA, P. V. “Mãe acha que bebê sente tudo né?” Concepções Maternas sobre Habilidades Socioemocionais e Comunicativas Infantis. **Psico**, v. 46, n. 2, p. 243-253, 2015.

OLSON, L. When a Mother Is Depressed, Occupational Therapy in Mental Health, v. 22, n. 3, p. 135-152, 2006. DOI: [http://dx.doi.org/10.1300/J004v22n03\\_09](http://dx.doi.org/10.1300/J004v22n03_09). Acesso em: 10 dez. 2022.

PERUZZOLO, D. L. **Uma Hipótese de Funcionamento Psicomotor para a Clínica da Intervenção Precoce**. Tese (Doutorado em Distúrbios da Comunicação Humana),

Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2016. Disponível em:  
[https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/3451/PERUZZOLO%2c%20DANI%20LAUR A.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/3451/PERUZZOLO%2c%20DANI%20LAUR%20A.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 10 dez. 2020.

PERUZZOLO, D. L.; De SOUZA, A. P. R. Uma hipótese de funcionamento psicomotor como estratégia clínica para o tratamento de bebês em intervenção precoce. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 25, n. 2, p. 427-434, 2017. Disponível em:  
<http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoEN0864>. Acesso em: 02 jan. de 2021.

PESSOTO, M. A.; MARBA, S. T. M. Avaliação Clínica do Recém-Nascido. In.: MOURA-RIBEIRO, M. V. L.; GONÇALVES, V. M. G. **Neurologia do desenvolvimento da criança**. 2 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

PIAGET, J. **O Nascimento da Inteligência na Criança**. Tradução: Álvaro, C. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC Editora. 1982. 389 p.86n

PIAGET, J. *Fazer e Compreender*. São Paulo: Melhoramentos. 186 p. 1978.

PICKENS, N.; PIZUR-BARNEKOW, K. Co-occupation: Extending the dialogue. **Journal of Occupational Science**, v. 16, n. 3, p. 151–156, 2009. DOI:  
<https://doi.org/10.1080/14427591.2009.9686656>. Acesso em 10 fev. 2022.

PIERCE, D. Maternal management of the home as a developmental play space for infants and toddlers. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 53, p. 290–299, 2000.

PIERCE, D. Occupation by design: Dimensions, therapeutic power, and creative process. **American Journal of Occupational Therapy**, n. 55, p 249–259, 2001. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11723965/> Acesso em: 10 ago. 2020.

PIERCE, D. Co-occupation: The challenges of defining concepts original to occupational science, **Journal of Occupational Science**, v. 16, n. 3, p. 203-207, 2009. Disponível em:  
<http://dx.doi.org/10.1080/14427591.2009.9686663>. Acesso em: 20 jan. 2021.

PIEROTTI, M. M. de S; LEVY, L.; ZORNIG, S. A. J. O manhês: costurando laços. **Estilos clin.** v. 15, n. 2, p. 420-433, dez. 2010. Disponível em:  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282010000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282010000200009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 11 ago. 2021.

PITONYAK, J. S. Occupational Therapy and Breastfeeding Promotion: Our Role in Societal Health. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 68, n. 3, p. 90-96, May./June. 2014. DOI: 10.5014/ajot.2014.009746. Acesso em: 20 abr. 2022.

PIZUR-BARNEKOW, K. Maternal Health After the Birth of a Medically Complex Infant: Setting the Context for Evaluation of Co-Occupational Performance. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 64, n. 4, p.642-649, July./Aug., 2010.

PIZUR-BARNEKOW, K.; J KNUTSON, J. (2009) A comparison of the personality dimensions and behavior changes that occur during solitary and co-occupation, *Journal of Occupational Science*, v.16, n. 3, p. 157-162, 2009. Disponível:  
<http://dx.doi.org/10.1080/14427591.2009.9686657>. Acesso em: 10 dez. 2020.

PIZUR-BARNEKOW, K.; KAMP K. M. S.; CASHIN, S. An Investigation of Maternal Play Styles during the Co-Occupation of Maternal-Infant Play. **Journal of Occupational Science**, v. 21, n. 2, p. 202-209. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1080/14427591.2012.724379>. Acesso em: 10 dez. 2021.

POSKEY, G.; PIZUR-BARNEKOW, K.; HERSCH, G. Response to Infant Crying: Contributing Factors of the Reciprocal Interaction. **Journal of Occupational Science**, v. 21, n. 4, p. 519-526, 2014. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2013.790668?journalCode=rocc20>. Acesso em: 02 out. 2020.

PRICE, P.; MINER, S. Extraordinarily Ordinary Moments of Co-Occupation in a Neonatal Intensive Care Unit. **OTJR: Occupation, Participation and Health**, v. 29, n. 2, p. 72-78, 2008. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.3928/15394492-20090301-04>. Acesso em: 03 mai. 2020.

PRICE, P.; STEPHENSON, S. M. Learning to promote occupational development through co-occupation. **Journal of Occupational Science**, v. 16, n. 3, p. 180-186, 2009. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2009.9686660>. Acesso em: 10 dez. 2020

QUINONES, V. M.; GARRIDO, P. R.; MARTIN, I. Z. Lactancia materna exclusiva y participación en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidade. **Cad. Bras. Ter. Ocup.** v. 28, n. 1, p. 86-110. 2020. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1871>. Acesso em: 8 fev. de 2022.

ROCHAT P.; STRIANO T. Social-cognitive development in the first year. In: ROCHAT, P. **Early social cognition: understanding others in the first months of life**. Mahwah, New Jersey & London: Lawrence Erlbaum; 1999.

SEIDL-DE-MOURA, M. L., *et al.* Interações mãe-bebê de um e cinco meses de diádes urbanas: aspectos afetivos, comportamentos, complexidade e sistemas parentais predominantes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 21, n. 1, p. 66-73, 2008.

SEIXAS, I.; BARBOSA, M.; FUERTES, M. Contributos para a auto-regulação do bebê no Paradigma Face-to-Face Still-Face. **Análise Psicológica** (2017), v. 4, p. 469-485. 2017. DOI: 10.14417/ap.1280. Acesso em: 20 abr. de 2022.

SERRANO, P. **A Integração Sensorial no Desenvolvimento e Aprendizagem da Criança**. Papa Letras. 159 p. 2016.

TREVARTHEN, C.; AITKEN, K. J. Infant intersubjectivity: research, theory and clinical applications. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, n. 42, 2001.

TREVARTHEN, C.; DELAFIEL-BUTT, J. Autism as a development disorder in intentional movement and affective engagement. **Frontiers in integrative neuroscience**. v. 7, n. 17, p. 1-16. 2013. DOI: <https://doi.org/10.3389/fnint.2013.00049>. Acesso em: 20 jul 2022.

TREVARTHEN, C.; MALLOCH, S. **Musicality and music before three:** Human vitality and invention shared with pride. *Zero to Three*, v. 23, n. 1, p. 10-18, 2002.

WADSWORTH, B. J. **Inteligência e Afetividade da Criança na Teoria de Piaget.** São Paulo: Ed. Pioneira. 2003.

WANDERLEY, D. B. **Sua majestade, o bebê!** Um guia para pais, cuidadores e profissionais da primeira infância. N. 1, set. 2020.

WHITCOMB, D. A. Attachment, occupation, and identity: Considerations in infancy. **Journal of Occupational Science**, v. 19, n. 3, p. 271–282., 2012. DOI: <https://doi.org/10.1080/14427591.2011.634762>. Acesso em: 02 dez. 2020

WILCOCK, A. A theory of the human need for occupation. **Journal of Occupational Science**, v.1, n. 1, p. 17-24, 1993. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/14427591.1993.9686375>. Acesso em: 20 dez. de 2020.

WILCOCK, A. The occupational brain: A theory of human nature. **Journal of Occupational Science**, v. 2, n. 2, p. 68-72, 1995. DOI: <https://doi.org/10.1080/14427591.1995.9686397>. Acesso em: 10 fev. 2020.

WILCOCK, A. A. Reflections on doing, being and becoming. **Canadian Journal Occupational Therapy**. v. 65, n. 5, p. 248-256, 1998. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1440-1630.1999.00174.x>. Acesso em: 10 ago. 2020.

WILLARD; SPACKMAN. **Terapia Ocupacional.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

WILLIAMS, K. L. Understanding the role of sensory processing in occupation: An updated discourse with cognitive neuroscience. **Journal of Occupational Science**. 2016. DOI:10.1080/14427591.2016.1209425. Acesso em: 10 jan. 2022.

YERXA, E. J. Occupational science: A new source of power for participants in occupational therapy. **Journal of Occupational Science**, v. 1, n. 1, p. 3-9, 1993. <http://dx.doi.org/10.1080/14427591.1993.9686373>

ZEMKE, R.; CLARK, F. Preface. In R. ZEMKE, F. CLARK (Eds.), **Occupational science: The evolving discipline**, 1996. p. 7-18.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A- FICHA DE INSTRUÇÕES PARA FILMAGENS

#### BRINCAR

- O bebê deve estar deitado em algum lugar (imagem 1) ou no colo (imagem 2) de maneira que esteja de frente para quem for brincar com o bebê. Independente da forma que você escolher, quem estiver brincando e o bebê devem aparecer no vídeo, de modo que o corpo inteiro do bebê apareça;
- Objetos e brinquedos não devem ser utilizados;
- O bebê deve estar acordado;
- O bebê pode estar vestido, porém ser cobertores ou mantas que tapem seu corpo.
- Tempo aproximado que você deve filmar a brincadeira com o bebê: 5 minutos.



Imagem 1



Imagem 2

#### BANHO

- Na filmagem deverá aparecer você e seu bebê de corpo inteiro, assim como representado na imagem 3.
- Utilizar banheira, balde, bacia ou qualquer outro utensílio que você dá o banho no bebê no dia a dia;
- A gravação do vídeo deve começar no momento que você colocar o bebê em contato com a água e deve ser finalizada quando você retirar o bebê da água;



Imagem 3

## ALIMENTAÇÃO

### Aleitamento Exclusivo ou Misto

- O bebê deve estar posicionado como você oferta o leite cotidianamente de forma que apareça de corpo inteiro como nas imagens 4 e 5;
- Você deverá aparecer no vídeo junto com o bebê assim como representado nas imagens 7 e 8.
- A filmagem deverá iniciar quando você começar a oferta do leite;
- A filmagem deve ser interrompida quando você retirar o bebê do seio, mamadeira ou qualquer outro utensílio utilizado;



Imagem 4



Imagem 5

Imagem 1: [https://www.babaszoba.hu/articles/baba/Tul\\_sokat\\_csuklik?aid=20120802011231](https://www.babaszoba.hu/articles/baba/Tul_sokat_csuklik?aid=20120802011231)

Imagem 2:

[https://lh3.googleusercontent.com/nOJ5zb8NgQ1p9KjbFU93aFE5HPzIv2951qqhma5f27qnverUUUGjzwF12YwvXmbR8A\\_Ykg=s128](https://lh3.googleusercontent.com/nOJ5zb8NgQ1p9KjbFU93aFE5HPzIv2951qqhma5f27qnverUUUGjzwF12YwvXmbR8A_Ykg=s128)

Imagem 3: <https://www.holidaytots.co.uk/blog/91-get-summer-ready-with-summer-infant-/>

Imagem 4: <https://www.news24.com/parent/baby/babycare/breastfeeding/Breastfeeding-The-African-way-20130507>

Imagem 5: <https://www.parenthub.com.au/baby/breastfeeding-baby/the-breastmilk-express-lisas-experience-with-expressing-for-her-baby/>



## APÊNDICE B - ROTEIRO DE ANÁLISE DE VÍDEOS DAS JUÍZAS INDEPENDENTES

Indicadores a serem analisados nas filmagens:

Observação: Caso haja problema na identificação de qualquer indicador pelo posicionamento da câmera sinalizar na descrição do vídeo.

<p>1 – Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer.</p>	<p>1 – PRESENTE: Quando O bebê chora ou grita e a mãe levanta uma pergunta ou direciona uma fala;</p> <p>2 – AUSENTE: Se a criança chora e/ou grita e a mãe não supõe algo que ela quer;</p> <p>3 – NÃO OBSERVADO: Quando a criança não chora e/ou não grita;</p>
<p>2 – A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês).</p>	<p>1 – PRESENTE: Se a mãe fala com a criança em manhês;</p> <p>2 – AUSENTE: Se a mãe não fala com a criança em manhês;</p> <p>3 – NÃO OBSERVADO: Não se aplica;</p>
<p>3 – A criança reage ao manhês</p>	<p>1 – PRESENTE: Quando a criança reage ao manhês;</p> <p>2 – AUSENTE: Quando a criança não reage ao manhês;</p> <p>3 – NÃO OBSERVADO: Quando o manhês não aparece na cena;</p>
<p>4 – A mãe propõe algo a criança e aguarda sua reação.</p>	<p>1 – PRESENTE: Se a mãe propõe algo a criança e aguarda a reação;</p> <p>2 – AUSENTE: Se a mãe propõe algo e não aguarda a reação;</p> <p>3 – NÃO OBSERVADO: Quando a mãe não propõe nada para a criança;</p>
<p>5 – Há trocas de olhares entre a criança e a mãe</p>	<p>1 – PRESENTE: Quando houver troca de olhares claramente observado;</p> <p>2 – AUSENTE: Quando não houver troca de olhares claramente observado;</p> <p>3 – NÃO OBSERVADO: Quando não for possível observar a troca de olhares;</p>
<p>6 - Na sua análise, o bebê realiza alguma ação (grito, movimentação corporal, gesto, expressão) que provoca a mãe a se engajar em alguma ação dirigida ao bebê?</p>	<p>1 – PRESENTE: O bebê realiza alguma ação (grito, movimentação corporal, gesto e/ou expressão) que provoca a mãe a se engajar em alguma ação dirigida ao filho/filha;</p> <p>2 – AUSENTE: O bebê realiza alguma ação (grito, movimentação, corporal, gesto e/ou expressão) porém esta ação não provoca a mãe a se engajar;</p>

	3 – NÃO OBSERVADO: O bebê não realiza nenhuma ação (grito, movimentação corporal, gestou e/ou expressão corporal);
7 – O bebê realiza alguma ação que poderia provocar a mãe a se engajar, porém isso não ocorreu?	Sem alternativa/ Resposta Descritiva;
8 - Quais são essas ações e como você os interpreta?	Sem alternativa/Resposta Descritiva

### Orientações para análise dos vídeos

Exemplo de análise:

Co-ocupação de Brincar

Indicador 1 - (  )Presente – Tempo de observação da presença: 4 min. e 32 seg. a 4 min. e 40 seg. (  ) Ausente - Tempo de observação da ausência: (  )Não observado – Por quê?

Indicador 2 - (  )Presente - Tempo de observação da presença: 20 seg a 48 seg. (  ) Ausente - Tempo de observação da ausência: . (  )Não observado – Por quê?

Indicador 3 - (  )Presente - Tempo de observação da presença: 2 min. e 40 seg. a 3 min. (  ) Ausente - Tempo de observação da ausência: (  )Não observado – Por quê?

Indicador 4 - (  )Presente – Tempo de observação da presença: não se aplica (  ) Ausente – Tempo de observação da ausência: : 4 minutos e 32 segundos a 5 minutos e 12 segundos (  )Não observado – Por quê?

Indicador 5 - (  )Presente - Tempo de observação da presença: 10 seg. a 18 seg. (  ) Ausente - Tempo de observação da ausência: (  )Não observado – Por quê?

Nos casos em que for observado o **indicador 6**, você deverá exemplificar, para isso escreva abaixo da linha assim como exposto a seguir:

Indicador 6 - (  )Presente - Tempo de observação da presença: 2 min. e 40 seg. (  ) Ausente - Tempo de observação da ausência: (  )Não observado – Por quê?

Indicador 7 – Nos casos em que for observado o indicador 7 você deve descrever as cenas.

Indicador 8 – Nos casos em que for observado o indicador 8 você deve descrever as cenas.

**\*As opções presente ou ausente devem ser marcadas toda vez que você perceber a presença ou ausência de qualquer indicador, mesmo que ele se repita várias vezes. Lembre-se de sinalizar preferencialmente o espaço de tempo que você identificou o indicador na filmagem. Exemplo: 40 segundos a 48 segundos. Caso isso não seja possível aponte o tempo aproximado que o indicador apareceu na filmagem.**

**\*A opção não observado deve ser assinalada apenas quando durante toda a análise do vídeo você não observou a presença de determinado indicador.**

ANÁLISE DE VÍDEOS – Bebê N° ( )

**Co-ocupação de banho**

Indicador 1 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 2 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 3 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 4 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 5 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 6 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Descreva as cenas que você identificou o indicador 6:

---

Indicador 7 - Descreva as cenas que você identificou o que está sendo questionado na questão 7: \_\_\_\_\_

Indicador 8 - Descreva as cenas que você identificou o que está sendo questionado na questão 8: \_\_\_\_\_

Outras observações sobre o vídeo:

---

**Co-ocupação de brincar**

Indicador 1 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 2 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 3 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 4 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 5 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 6 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Descreva as cenas que você identificou o indicador 6:

---

Indicador 7 - Descreva as cenas que você identificou o que está sendo questionado na questão 7: \_\_\_\_\_

Indicador 8 - Descreva as cenas que você identificou o que está sendo questionado na questão 8: \_\_\_\_\_

Outras observações sobre o vídeo:

---

### **Co-ocupação de alimentação – ( ) mamadeira ( ) seio ( ) alimentos**

Indicador 1 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 2 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 3 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 4 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 5 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 6 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Descreva as cenas que você identificou o indicador 6:

---

Indicador 7 - Descreva as cenas que você identificou o que está sendo questionado na questão 7: \_\_\_\_\_

Indicador 8 - Descreva as cenas que você identificou o que está sendo questionado na questão 8: \_\_\_\_\_

Outras observações sobre o vídeo:

---

### **Co-ocupação de troca de roupas e/ou fraldas**

Indicador 1 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 2 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 3 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 4 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 5 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Indicador 6 - ( )Presente - Tempo de observação da presença: ( ) Ausente – Tempo de observação da ausência: ( )Não observado – Por quê?

Descreva as cenas que você identificou o indicador 6:

---

Indicador 7 - Descreva as cenas que você identificou o que está sendo questionado na questão 7: \_\_\_\_\_

Indicador 8 - Descreva as cenas que você identificou o que está sendo questionado na questão 8: \_\_\_\_\_

Outras observações sobre o vídeo:

---

## **APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

### **(Resolução 466/2012 e 510/16 do CNS)**

Você e seu filho estão sendo convidados a participar da pesquisa: As co-ocupações de bebês a termo e pré-termo e suas mães e a sua relação com aspectos do desenvolvimento dos 0 aos 4 meses. O objetivo deste estudo é descrever e relacionar os comportamentos do seu filho nascido prematuro ou a termo durante as atividades do dia a dia de brincar, alimentação, troca de fraldas e roupas e banho com aspectos do desenvolvimento dos 0 aos 4 meses.

Ao participar desta pesquisa, você contribuirá para o conhecimento sobre as atividades do dia a dia de brincar, banho, troca de roupas e fraldas e alimentação de bebês dos zero aos quatro meses e a relação disso com aspectos do desenvolvimento infantil. Para isso, você precisará realizar filmagens do banho, alimentação, brincar e troca de roupas e/ou fraldas do seu bebê, sendo que o bebê e a pessoa que realiza essas atividades devem aparecer no vídeo. A pessoa que realizar os cuidados de banho, alimentação, brincar, troca de roupas e fraldas do bebê durante as filmagens deverá ser a mesma que aparecerá em todos os vídeos, podendo ser a mãe ou algum cuidador que as realiza no dia a dia. Depois de fazer as filmagens, você deverá enviar os vídeos para a pesquisadora em no máximo três dias. A pesquisadora irá combinar com você como realizar o encaminhamento dos vídeos de forma online, sem que você precise sair da sua residência.

Você receberá algumas orientações básicas de como filmar e preferencialmente precisará de uma segunda pessoa para fazer esses registros, que serão realizados no máximo quatro vezes durante os quatro primeiros meses de vida do seu bebê. Quando não for possível que alguém faça os vídeos para você, você mesmo poderá fazer. Além disso, caso você se enquadre nos critérios, será convidada a responder a uma entrevista com perguntas que também estarão relacionadas a maternidade e as atividades de banho, alimentação, brincar e troca de roupas e/ou fraldas do seu bebê. Você responderá estas perguntas também por contato telefônico ou chamada de vídeo se você tiver disponibilidade de acesso a internet. Quando for necessário realizar qualquer contato telefônico com você, a ligação será realizada pela pesquisadora, de modo que você não terá nenhum tipo de despesa com isso.

Ainda, a pesquisadora fará uso do prontuário do seu bebê no HUSM, porém quando não houver as informações de identificação registradas no prontuário como a cidade que vocês residem e o endereço, você será questionado(a) a respeito disso no contato telefônico. Esses dados são para registro exclusivo das pesquisadoras. Em caso de aceite, as pesquisadoras

acompanharão todo o processo de coletas de dados, respondendo todas as possíveis dúvidas que você possa ter.

Sua participação<sup>3</sup> é voluntária e não haverá compensação em dinheiro pela sua participação. Os benefícios da sua participação é de que seu filho será acompanhado em relação ao seu desenvolvimento nas atividades do dia a dia pesquisadas neste estudo, sendo que você e sua família serão orientados em caso de identificação de atrasos ou qualquer outro problema relacionado, sendo que quando houver necessidade, o seu filho poderá inclusive ser encaminhado para tratamento. Além disso, os resultados deste estudo irão contribuir para o conhecimento sobre o desenvolvimento infantil.

Como risco pela participação, pode haver certo desconforto ou incômodo na entrevista ao falar das atividades de banho, alimentação, troca de roupas e/ou fraldas e brincar do seu bebê. Também, poderá haver algum desconforto durante a realização das filmagens, já que você também aparecerá no vídeo dando banho, alimentando, brincando, trocando roupas e/ou fralda do seu bebê. Mesmo assim salienta-se que o risco é mínimo, pois tudo o que for solicitado em relação as filmagens serão realizadas exclusivamente por você, mãe ou cuidador principal, da mesma maneira que as realizam no dia a dia, sem a presença da pesquisadora.

Os desconfortos e incômodos seus e/ou dos seus bebês poderão ser informados a qualquer momento e serão acolhidos pela pesquisadora, respeitando sua vontade de interromper filmagens, entrevistas, bem como qualquer procedimento de coleta de dados que esteja provocando incômodo. Durante todo o período da pesquisa você pode fazer qualquer pergunta a pesquisadora e quando achar necessário poderá fazer contato com o Comitê de Ética em Pesquisa.

Seu nome e do seu bebê serão mantidos em sigilo, para garantir as suas privacidades, de modo que para o armazenamento dos dados, apresentação e publicações dos resultados serão atribuídos símbolos aos seus nomes. A pesquisadora se compromete a utilizar os dados coletados somente para o objetivo relacionado a este estudo e descrito neste termo de consentimento. Todas as informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as etapas do estudo. Você tem o direito de desistir a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios de consultas, acompanhamento ou qualquer outro benefício que tenha direito.

Você e seu filho/filha receberão assistência integral imediata, de forma gratuita pelo pesquisador, pelo tempo que for necessário, em caso de danos decorrentes da pesquisa. Fica

também garantida a indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação da pesquisa. Você não terá nenhuma despesa pessoal para participar da pesquisa, e também não terá nenhuma compensação financeira, sendo assim sua participação é voluntária.

As pesquisadoras executantes são Bachareis em Terapia Ocupacional denominadas Lucielem Chequim da Silva, Vitória Hoerbe Beltrame e Regina Helena Vitale Torkomian Joaquim que podem ser encontradas no endereço Avenida Roraima, UFSM, nº1000, Prédio 26D - Sala 4012, Departamento de Terapia Ocupacional, 97105-900 – Santa Maria - RS Fone: (55) 9 99990076 ou (telefone para contato 24 horas por dia e sete dias por semana). E-mails para contato: [lchequim@gmail.com](mailto:lchequim@gmail.com) e/ou [vitoria.beltrame@ufsm.br](mailto:vitoria.beltrame@ufsm.br)

Se você aceitar participar, você receberá uma cópia deste termo assinado pela pesquisadora na última página e rubricado em todas as outras, através de email, whatsapp ou qualquer outro meio de comunicação que você desejar. Além disso, se você aceitar participar, deverá fazer um comunicado verbal que será gravado por você através de filmagem ou áudio ou ainda se preferir, a pesquisadora pode fazer uma chamada de vídeo ou contato telefônico e realizar o registro de que você aceita participar deste estudo. Você pode definir se quer ler o trecho que comunica a pesquisadora que você aceita participar da pesquisa ou se prefere que ela leia e você repita.

**Eu, \_\_\_\_\_, responsável por \_\_\_\_\_ após ler e/ou escutar o que foi descrito neste documento e após ter tido a oportunidade de conversar com a pesquisadora, declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação e do meu filho, que está sob minha responsabilidade na pesquisa e concordo em participar. Declaro ainda que estou suficientemente informado sobre o estudo, ficando claro que a minha participação é voluntária. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa <sup>4</sup>com Seres Humanos do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) e me informou sobre a localização do Comitê e o seu horário de funcionamento.**

Localização do Comitê de Ética: Localizado dentro da Universidade Federal de Santa Maria, na Avenida Roraima, 1000, prédio 22 - CEP 97105-900 - Camobi, Santa Maria – RS - Brasil. Fone: (55) 3213-1481 – Endereço eletrônico: [gephusm@ufsm.br](mailto:gephusm@ufsm.br).

Horários de Funcionamento: Segunda a sexta-feira – Das 7 horas as 19 horas.

---

Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM: Av. Roraima, 1000 - 97105-900 - Santa Maria - RS - 2º andar do prédio da Reitoria. Telefone: (55) 3220-9362 - E-mail: [cep.ufsm@gmail.com](mailto:cep.ufsm@gmail.com).

Santa Maria, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Assinatura do Pesquisador

Participante da pesquisa/ Responsável Legal:

**APÊNDICE D – EMENDA AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA****COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP-UFSM****FORMULÁRIO PARA APRESENTAÇÃO DE “EMENDA” OU EXTENSÃO DO  
CRONOGRAMA**

CAAE: 27273019.6.0000.5346

Título do Projeto: Atividades cotidianas de bebês e suas mães e sua relação com aspectos do desenvolvimento dos 0 aos 4 meses

Pesquisador Responsável: Lucielem Chequim da Silva

**TIPO DE DOCUMENTO: EMENDAS****1. Quais fatores influenciaram na emissão deste documento?**

Diante da pandemia mundial pelo novo Coronavírus – COVID-19 a população científica necessita se adequar as restrições emitidas pela Organização Mundial de Saúde a fim da não propagação do vírus. Prezando pela biossegurança dos participantes envolvidos em pesquisas, há a recomendação de que as pessoas frequentem espaços públicos apenas para realização de atividades essenciais.

O pedido de extensão do cronograma justifica-se por uma série de motivos. Em 2020, em decorrência da pandemia gerada pela COVID-19, a instituição em que seria realizada a coleta (Hospital Universitário de Santa Maria/HUSM) viu-se obrigada a restringir toda atividade de pesquisa devido as medidas restritivas impostas pelos órgãos de saúde, sendo assim, inviabilizada a coleta dos dados na instituição. Neste período, a doutoranda estava com seu projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e iria dar início a coleta de dados.

A fim de não atrasar os prazos, as pesquisadoras adaptaram o projeto de pesquisa, de modo a realizá-lo totalmente de forma remota. A modificação deu-se, principalmente, em relação à metodologia que antes estava proposta para coleta de dados no formato presencial. Para isso, foram necessários três meses de adaptação do projeto e nova aprovação pelo Comitê de Ética, de modo que em julho de 2020 o projeto estava novamente apto para ser aplicado.

Mesmo assim, a coordenação do hospital manteve a restrição quanto ao comparecimento das pesquisadoras na instituição para contato com a população alvo do estudo. Desta forma, as pesquisadoras contaram com as informações repassadas por duas profissionais atuantes no hospital. Após, a pesquisadora precisava aguardar a alta hospitalar dos participantes e mais 4 meses, tempo definido para alcançar a idade determinada no projeto para coletas de dados de cada participante.

À medida que as pesquisadoras recebiam as informações, passaram a fazer contato com a população alvo do estudo. Inicialmente, por telefone, percebeu-se uma

recusa imediata da população em participar, o que acredita-se estar atrelado ao fato de que as participantes não conheciam as pesquisadoras. Após, tentou-se o contato via whatsapp, para o qual a pesquisadora elaborou um vídeo com uma breve apresentação da pesquisadora e do estudo, o que ampliou a aceitação das participantes.

A nova metodologia de coleta exigiu que as participantes gravassem vídeos caseiros e encaminhassem para a pesquisadora, o que devido as dificuldades de armazenamento dos vídeos e as falhas de conexão de internet, dificultaram o envio do material em muitos momentos. Ainda, a população alvo do estudo são mães e bebês recém-nascidos, o que naturalmente acarretou em uma dificuldade de organização das mães para encaminhamento dos dados, devido a nova rotina em casa com o bebê, o que também atrasou as coletas de dados. Ainda, o estudo conta com duas juízas independentes para análise dos dados e elaboração dos resultados, as quais também precisaram se adaptar ao novo formato de análise, além de que, uma delas precisou ser hospitalizada, o que também atrasou a análise e retorno à pesquisadora.

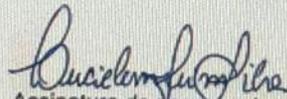
Diante do exposto, faz-se necessária a readequação do cronograma do projeto de pesquisa no que diz respeito à coleta dos dados parcial, organização e interpretação dos dados, bem como na análise dos dados e apresentação dos resultados.

2. **O que se propõe no documento apresentado? Modificação no cronograma, Ampliação do período de coleta de dados, organização, interpretação e análise dos dados e apresentação dos resultados.**

3. **Anexar os documentos que compõe a emenda.**

Declaro estar ciente e de acordo com as informações presentes neste formulário

Local e data: Santa Maria, 14 de janeiro de 2021

  
Assinatura do pesquisador

**APÊNDICE E – ANÁLISES DAS CO-OCUPAÇÕES PELAS JUÍZAS  
INDEPENDENTES**

	<b>ALIMENTAÇÃO</b>	<b>BANHO</b>	<b>BRINCAR</b>
<b>MB2</b>	<p>Quando o bebê chora ou grita a mãe sabe o que ele quer - (J1 e J2 – 3 s.)</p> <p>A mãe fala em manhês e o bebê reage ao manhês (J1 – 3 s., 48 s., 1 m. e 10 s., 1 m. e 55 s., 2 m. e 25 s.)</p> <p>A mãe pergunta algo ao bebê e aguarda sua reação (J1 – 27 s., 48 s., 1 m. e 14 s., 1 m. e 20 s., 1 m. e 55 s.; 2 m. e 20 s., 2 m. e 25 s.; J2 - 25 s., 51 s., 1 m. e 21 s., 2 m e 30 s.)</p> <p>Mãe e bebê se olham (J1 – 1 m. e 20 s.; 1 m. e 55 s., 2 m. e 25 s.)</p> <p>O bebê chora. A mãe dá a mamadeira e fala com o bebê (J1 – 3 s.)</p> <p>O bebê emite um som e a mãe pergunta ao bebê “Porque tá gemendo?” (J1 – 48 s.; 1 m. e 14 s.)</p> <p>O bebê para de sugar e a mãe pergunta se ele está descansando (J1 – 2 m. e 20 s.)</p>	<p>A mãe fala em manhês com o bebê (todo o tempo) e o bebê reage a mãe – (J1 – 22 s., 27 s., 1 m. e 26 s.; J2 – 48 s.)</p> <p>A mãe pergunta algo ao bebê e aguarda ele reagir (J1 – 12 s.; 27 s.; 1 m. e 26 s., e J2 – 27 s., 32 s., 44 s.)</p> <p>Quando o bebê geme a mãe fala mais com o bebê (J1 - 22 s., 27 s., 1 m. e 26 s.)</p> <p>Mãe e bebê trocam olhares (J2 – 42 segundos e 1 minuto e 12 segundos)</p> <p>O Bebê espirra e a mãe dirige mais a atenção para o bebê (J2 - 1 minuto e 12 segundos)</p>	<p>Quando o bebê chora ou grita a mãe sabe o que o bebê quer (J1 e J2 - 25 s.)</p> <p>A mãe fala em manhês e o bebê reage ao manhês (J1 – 6 s.; 12 s. e J2 – 6 s. e 8 s.)</p> <p>A mãe propõe algo ao bebê e aguarda sua reação (J1 - 6 e 21 s. e J2 – 12 s.)</p> <p>Mãe e bebê trocam olhares (J1 - 28 s. e J2 – 6 s.)</p> <p>O bebê boceja e a mãe fala e interpreta o bocejo como sono (J1 - 12 s)</p> <p>O bebê chora e a mãe tenta acalmá-lo (J1 - 25 s)</p> <p>A criança chora e se movimenta e a mãe volta a atenção para ela (J2 – 23 s.)</p>
<b>MB3</b>	<p>Quando o bebê chora ou grita a mãe sabe o que ela quer e oferece o seio - (J2 – 12 s.)</p> <p>O bebê para de sugar o seio e a mãe que está atenta ao movimento corporal do bebê cessa a oferta (J1 - 1 m. e 58 s.)</p>	<p>O bebê está com soluço e mãe fala em manhês sobre o soluço (J1 – 1 m. e 39 s.)</p> <p>O bebê está emitindo sons que parecem gemidos e a mãe conta o que está fazendo no banho (J1 - 1 m. e 54 s)</p>	**

		A mãe propõe algo e aguarda a reação do bebê (J2 – 3 m. e 38 s.)	
MB4	<p>Durante a co-ocupação a menina mexe a mãozinha e a mãe toca na mão do bebê, ofertando seu dedo para ela segurar (J1 e J2 – 41 s.)</p> <p>O bebê mexe a mão e a mãe segura e beija a mão do bebê (J1 – 41 s.)</p> <p>O bebê está mamando rápido e a mãe pede que o bebê mame mais devagar (J1 – 32 s.)</p>	<p>Mãe e bebê trocam olhares (J1 – 1 m. e 24 s.; J2 – 2 m. e 5 s.)</p> <p>A mãe propõe algo e aguarda a reação do bebê (J1 – 1 m. e 1 m. e 8 s.; J2 - 1m. e 10 s., 1m. 50 s.)</p> <p>A mãe está atenta a menina, pois ela começa a soluçar e a mãe volta sua atenção para o soluço da menina (J2 - 40 s.)</p> <p>O bebê emite um som e a mãe responde a emissão de som do bebê (J1 – 30 s.; 1 m. e 55 s.)</p> <p>O bebê olha para a mãe e a mãe sorri (J1 – 48 s.)</p>	<p>A mãe fala em manhês e o bebê reage (J1 - J2 - 2 m. e 34 s.)</p> <p>A mãe toca e movimentada as pernas do bebê e convida ele para fazer ginástica. O bebê emite um som (J1 – 21 s.)</p> <p>O bebê emite um som e a mãe nota, tanto que pergunta ao bebê “O que?” (J1 – 25 s.)</p> <p>A mãe propõe algo e aguarda a reação do bebê ( J2 – 4 s., 1m. 34 s., 3 m. e 11 s. ; 3 m. e 50 s.; 4 m. e 17 s.)</p> <p>Mãe e bebê se olham (J1 – 3 s.; J2 – 6 s. ; 1 m. e 2 s. até 1m. e 10 s. ;2m.; 3m.; 4 m. e 46 s.)</p> <p>O bebê está olhando para a mãe e sorri e a mãe reage, olhando e falando em manhês com o bebê – (J1 – 1 s.)</p> <p>A mãe e o bebê ficam se olhando e ambos estão sorrindo (J1 – 5 s.)</p>
MB5	<p>A mãe e o bebê se olham (J1 – 1 m. e 12 s.; J2 – 32 s. até 1m. e 10 s.)</p> <p>O bebê choraminga e a mãe sabe que ele quer mamar (J1 – 5 s.)</p>	<p>O bebê chora e a mãe sabe o que ele quer (J2 - 1m. e 10 s.)</p> <p>A mãe propõe algo e aguarda a reação do bebê (J2 – 1 m. e 3 s.)</p> <p>O bebê estava agitado e chorando no início do vídeo, o que faz a mãe ficar atenta e tenta buscar uma solução para acalma-la (J2 – Início do banho)</p> <p>O bebê chora e a mãe tenta falar com o bebê porém ele</p>	<p>A mãe fala em manhês com o bebê e ele reage (J1 – 10 s.; J2 - 12 s., 40 s.)</p> <p>A mãe propõe algo e aguarda a reação do bebê (J2 - 20 s., 30 s.)</p> <p>Mãe e bebê se olham (J1 – durante toda a co-ocupação; J2 - 4 s. até o fim da brincadeira);</p> <p>A mãe está bem atenta ao bebê - menina abriu a boca, estende os membros como se estivesse se espreguiçando e mãe fala</p>

		não se acalma (J1 – durante toda a co-ocupação)	para o bebê que ela está com sono. (J2 – 30 s.)
MB6	<p>A mãe fala em manhês e o bebê reage ao manhês (J1 - 1 m. e 57 s., 2 m. e 55 s.)</p> <p>O bebê choraminga, a mãe sabe o que ele quer; Ela fala e o bebê se acalma ao ouvir a fala da mãe (J1 – 1 m. e 57 s., 2 m. e 55 s., J2 – 1 m. e 50 s.)</p> <p>Quando o bebe reclama que perdeu o peito, a mãe volta sua atenção a isso, fala com o bebê e acaricia a cabeça do bebê (J2 - 1m. e 58 s.)</p> <p>O bebê está mamando e a mãe pergunta se o mama está bom (J1 – 4 s., 1 m. e 16 s.)</p> <p>Quando o bebê choraminga pergunta “O que foi?”. A mãe faz uma leitura das diferentes reações do bebê (J1 - 1 m. e 57 s.; J2 – 1 m. e 59 s., 2 m. e 58 s.)</p> <p>Mãe e bebê se olham– (J1 – durante toda a co-ocupação)</p> <p>O bebê gemeu e a mãe reagiu e a bebê se movimentou e a mãe tocou em seu corpo e segurou a mão da bebê (J1 – 1 m. e 57 s., 2 m. e 55 s., 4 m. e 20 s.)</p>	<p>A mãe fala constantemente e o bebê olha e sorri para a mãe (J1 – 23 s., 32 s.)</p> <p>A mãe muda o tom de voz e o bebê emite um som (J1 – 43 s.)</p> <p>A mãe fala “huuum” e o bebê reage sorrindo (J1 – 1 m. e 55 s.)</p> <p>O bebê emite um som e a mãe reage falando em nome dele que o banho está gostoso (J1 – 23 s.; 30 s.; J2 – 23 s.)</p> <p>A mãe fala em manhês e o bebê olha para a mãe, emite sons e sorri (J2 - 13 s., 43 s., 2 m. e 39 s.)</p> <p>A mãe e o bebê se olham (J2 - 13 s., 22 s., 1 m. e 3 s.)</p>	<p>O bebê sorri e a mãe reage aumentando a entonação do manhês (J1 – 17 s.)</p> <p>A mãe fala em manhês e o bebê reage ao manhês (J2 – durante toda a co-ocupação)</p> <p>A mãe propõe algo ao bebê e aguarda sua reação (J1 – 40 s., 1 m. e 16 s.; J2 – 50 s.)</p> <p>Mãe e bebê trocam olhares (J1 – todo o tempo)</p> <p>O bebê abre um sorriso e a mãe sorri para o bebê (J1 – 17 s.)</p> <p>A mãe toca na boca do bebê, ele reage. A mãe percebe e fica tocando na boca do bebê, brincando (J2 - 56 s.)</p> <p>O bebê emite um som e a mãe faz uma pergunta a ele (J1 – 56 s.; 1 m. e 16 s.)</p> <p>O bebê emite um som que a mãe fala com ele e interpreta como uma reclamação (J1 – 2 m. e 3 s.)</p> <p>O bebê apresenta movimentos corporais que estão sendo estimulados pela mãe, mas quando ele se movimenta ela reage ainda mais (J1 – 1 m. e 27 s.)</p>
MB7	O bebê emite um som que atrai a mãe e ela sorri (J1 – 3 m. e 15 s.)	O bebê chora e a mãe sabe o que ele quer (J1 - 3:30 à 3:34; J2 - 3m. e 43 s.; 3m. e 52 s.)	O bebê chora e a mãe sabe o que ele quer (J1 – 8 m. e 5 s.; 9 m. e 3 s.; 9 m. e 24 s.; 10 m.

	<p>Mãe e bebê se olham – (J1 - 3 m. e 15 s.)</p> <p>Há uma movimentação corporal do bebê que a mãe identifica. Ela fica atenta ao bebê, faz carinho e olha para ele. O bebê pega no dedo da mãe e produz movimentos corporais. A mãe responde como se estivesse sendo conduzida. (J1 – 4 m. e 23 s. até o final da co-ocupação)</p> <p>A mãe se movimenta e o bebê perde o seio o que acarreta em uma agitação corporal do bebê. A mãe percebe isso e volta sua atenção para o ato de amamentar e reposiciona a menina no seio (J2 – 2 m.)</p>	<p>Mãe fala em manhês e o bebê reage (J1 - 3:30 e J2 – 15 s.; 34 s.)</p> <p>A criança choraminga e a mãe fala interpretando o choramingo do bebê que para de choramingar ao escutar a mãe (J1 – 3 m. e 30 s. a 3 m. e 34 s.)</p> <p>A mãe pergunta algo ao bebê e aguarda a sua reação – (J1 – 10 s.; J2 - 6 s.; 8 s.)</p> <p>Mãe e bebê se olham (J1 – 22 s., 38 s.; J2 – 24 s.; 3m. e 39 s.)</p> <p>O bebê emite um som e a mãe interpreta o som emitido pelo bebê ao falar que o banho está gostoso (J2 – 23 s.)</p>	<p>e 1 s.; J2 – 8 m. e 10 s.; 8m. e 45 s.)</p> <p>Mãe fala em manhês com o bebê e o bebê reage com balbucios e movimento de braços e pernas (J1 - 1 m. e 16 s.; 1 m. e 37 s.; 2 m. e 7 s.; 2 m. e 23 s.; J2 - 11 s., 29 s.; 1 m. e 36 s.; e 3m. e 20 s.)</p> <p>A mãe pergunta algo ao bebê e aguarda a sua reação (J1 – 5 m. e 36 s.; 6 m. e 1 s.; 5 m. e 28 s.; 7 m. e 23 s; J2 – 1 m. e 31 s.; 3 m. e 52 s. ; 9 m. e 25 s.)</p> <p>Mãe e bebê trocam olhares (J1 – 1 m. e 16 s.; 1 m. e 37 s.; 2 m. e 3 s., 2 m. e 23 s.; 4 m. e 10 s.; 4 m. e 26 s.; 7 m. e 45 s.; J2 - 5 segundos até 1min e 15 s; 2min e 33 s. até 4 m. e 10 s.)</p> <p>A menina sorri para a mãe que ao perceber mantém a brincadeira que estava fazendo (J2 8 s., 2 m. e 28 s.)</p> <p>Quando a mãe para de falar, a menina emite um som que parece provocar a mãe a interagir (J2 – 2 m. e 28 s.)</p> <p>O bebê reage à fala da mãe quando emite sons, e é o que também convoca a mãe a falar mais e em manhês (J1 – 1 m. e 37 s., 2 m. e 25 s.)</p> <p>O bebê faz força com as pernas e toca a perna da mãe, a mãe reage ao movimento do bebê (J1 – 4 m. e 10 s.)</p> <p>O bebê leva a mão a boca e a mãe reage ao gesto do bebê e fala “você quer comer sua</p>
--	--	---	--

			<p>mão” (J1 – 1 m. e 16 s., 4 m. e 25 s.)</p> <p>O bebê quer levantar e a mãe entende isso quando fala: “Você quer levantar” (J1 – 7 m. e 45 s.)</p> <p>O bebê reclama e a mãe interpreta e acolhe o bebê (J1 – 8 m. e 20 s.)</p>
--	--	--	---

Fonte: Elaboração própria (2022). MB - Díades participantes acrescida do número correspondente a ordem de inserção no estudo a fim de garantir a privacidade dos participantes do estudo. J1 - Juíza 1. J2 - Juíza 2. \*\*Vídeo da co-ocupação de brincar que não foi enviado pela mãe da díade MB3. m – Minuto. s. – Segundo.

## APÊNDICE F – CÁLCULO DO ÍNDICE DE ACORDO ENTRE OBSERVADORAS

### AMOSTRA 1

Comportamentos do Bebê

P1	P2	Concordância	Discordância	Total
13	18	13	5	72,22

$$IC = C/D+C \times 100 = 13/18 \times 100 = 72,22$$

Comportamentos da Mãe

P1	P2	Concordância	Discordância	Total
13	13	13	0	<b>100</b>

$$IC = C/D+C \times 100 = 13/13 \times 100 = 100$$

### AMOSTRA 2

Comportamentos do Bebê

P1	P2	Concordância	Discordância	Total
12	22	12	10	54,54

$$IC = C/D+C \times 100 = 12/12+10 \times 100 = 54,54$$

Comportamentos da Mãe

P1	P2	Concordância	Discordância	Total
15	27	15	12	55,55

$$IC = C/D+C \times 100 = 15/15+12 \times 100 = 55,55$$

### AMOSTRA 3

Comportamentos do Bebê

P1	P2	Concordância	Discordância	Total
18	24	18	6	<b>75</b>

$$IC = C/D+C \times 100 = 18/18+6 \times 100 = 75$$

Comportamentos da Mãe

P1	P2	Concordância	Discordância	Total
22	25	22	3	<b>88</b>

$$IC = C/D + C \times 100 = 22/22 + 3 \times 100 = 88$$

#### AMOSTRA 4

Comportamentos do Bebê

P1	P2	Concordância	Discordância	Total
42	50	42	8	<b>84</b>

$$IC = C/D + C \times 100 = 42/42 + 8 \times 100 = 84$$

Comportamentos da Mãe

P1	P2	Concordância	Discordância	Total
54	66	54	12	<b>81,81</b>

$$IC = C/D + C \times 100 = 54/54 + 12 \times 100 = 81,81$$

#### AMOSTRA 5

Comportamentos do Bebê

P1	P2	Concordância	Discordância	Total
96	155	96	59	61,93

$$IC = C/D + C \times 100 = 96/96 + 59 \times 100 = 61,93$$

Comportamentos da Mãe

P1	P2	Concordância	Discordância	Total
146	202	146	56	72,27

$$IC = C/D + C \times 100 = 146/146 + 56 \times 100 = 72,27$$

Ao observar os resultados, quanto ao índice de concordância entre observadores, percebe-se que se aproximaram de 75%, porém não alcançaram os 75% de concordância em toda amostra.

Acredita-se que a diferença entre os observadores se deu, principalmente, pelo fato de que a observação dos comportamentos foi realizada pela descrição livre das filmagens. Considera-se que uma lista padronizada de comportamentos da mãe e do bebê, para que ambas as observadoras tivessem acesso, poderia facilitar a identificação dos comportamentos observados e, assim, um maior índice de acordo entre elas talvez fosse alcançado. Aponta-se

que ambas as observadoras tinham experiência na área, porém a pesquisadora principal tinha mais experiência com a população estudada, o que pode ter acarretado em uma transcrição mais detalhada em relação à da observadora independente.

## ANEXOS

## ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

	<b>UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA</b>	
<b>PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b>		
<b>DADOS DO PROJETO DE PESQUISA</b>		
<b>Título da Pesquisa:</b> Atividades cotidianas de bebês e suas mães e sua relação com aspectos do desenvolvimento dos 0 aos 4 meses		
<b>Pesquisador:</b> Lucielem Chequim da Silva		
<b>Área Temática:</b>		
<b>Versão:</b> 2		
<b>CAAE:</b> 27273019.6.0000.5346		
<b>Instituição Proponente:</b> Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e		
<b>Patrocinador Principal:</b> Financiamento Próprio		
<b>DADOS DO PARECER</b>		
<b>Número do Parecer:</b> 3.817.638		
<b>Apresentação do Projeto:</b>		
<b>INTRODUÇÃO</b>		
O início da vida é marcado pela interação entre a mãe e o bebê, de forma a contribuir positivamente no desenvolvimento da criança, principalmente no âmbito psíquico (SABÓIA, 2015; PERUZZOLO, 2016).		
Inicialmente isso ocorre através dos cuidados cotidianos da mãe que são destinados a suprir as necessidades fisiológicas e emocionais do bebê (HEYMEYER, GANEM, 2004), as quais podem ser contempladas durante o sono, brincar, banho, troca de roupas e fraldas e alimentação. A Associação Americana de Terapia Ocupacional – AOTA no documento Estrutura da prática da Terapia Ocupacional – Domínio e Processo (2015) define como ocupações as categorias de atividades do dia a dia em que as pessoas se envolvem, como as Atividades de Vida Diária, Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), Descanso e Sono, Educação, Trabalho, Brincar, Lazer e Participação Social. As ocupações são definidas como algo que envolve um sujeito, objetivando a possibilidade de participação em papéis, hábitos e rotinas.		
Por sua vez, os bebês são totalmente dependentes de sua mãe nos primeiros quatro meses de vida e por isso necessitam delas para realização de suas ocupações. Deste modo, o aprendizado mútuo		
<b>Endereço:</b> Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar <b>Bairro:</b> Camobi <b>CEP:</b> 97.105-970 <b>UF:</b> RS <b>Município:</b> SANTA MARIA <b>Telefone:</b> (55)3220-9362 <b>E-mail:</b> cep.ufsm@gmail.com		
Página 01 de 05		



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA  
DE PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA



Continuação do Parecer: 3.817.638

e constante entre a díade caracteriza o cuidado materno como uma coocupação (DALVAND et al. 2015). São nas ocupações cotidianas dos primeiros meses de vida que grande parte do investimento da mãe sobre o bebê vem a suprir as suas necessidades básicas, mas também afetivas, visto que são nessas interações que mãe e bebê qualificam suas relações e seus papéis de mãe e filho (PERUZZOLO, 2016). No decorrer desse processo inicial, os pais e o bebê vão apresentando sintonia e passam a conhecer um ao outro, "aperfeiçoando suas capacidades de ajuste e regulação mútua dos comportamentos" (JOAQUIM et al., 2018, p. 581). Quando o bebê apresenta sinais de risco psíquico a relação pode fragilizar-se, já que os bebês podem não corresponder aos pais da maneira esperada ou vice-versa (JERUSALINSKY, 2014; SABÓIA, 2015).

O risco psíquico apontado, refere-se a crianças que no decorrer do desenvolvimento apresentam dificuldades que sinalizam entraves no processo de constituição subjetiva e caracterizam um risco de evolução para psicopatologias graves da infância (MOTA et al., 2015). Os problemas de desenvolvimento do bebê atrelados a risco psíquico podem estar relacionados a diferentes aspectos, porém atualmente, há uma ampliação de estudiosos, principalmente Terapeutas Ocupacionais, preocupados em apontar a importância de que haja uma adequada Integração Sensorial das crianças para interações sociais positivas e bom desempenho nas ocupações cotidianas (ADAMS, 2015; PEÇETIN, 2016; ALMOHALHA, 2018).

Crianças com nascimentos prematuros, com longos períodos de internação em UTIN bem como crianças com diagnósticos como hiperatividade e Transtorno do Espectro Autista têm sido classificadas em grupos de risco para problemas ou Transtornos no Processamento Sensorial. A identificação precoce de sinais de risco psíquico e sensorial somados, ainda necessita de investigações, de modo que a identificação precoce pode auxiliar os pais quanto às necessidades de seus bebês, bem como a indicação de tratamento quando necessário. Mediante a esse contexto, o objetivo deste estudo, é descrever e relacionar os aspectos psíquicos e sensoriais do bebê pré-termo e a termo, com as co-ocupações de brincar, alimentação, banho, troca de roupas e fraldas dos zero a quatro meses de idade.

#### HIPÓTESE

A partir dos objetivos traçados, acredita-se que o estudo possa apontar sinais de identificação precoce de risco ao desenvolvimento psíquico e que esses sinais tenham alguma relação com aspectos sensoriais durante as co-ocupações de banho, alimentação, troca de roupas e fraldas e

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar  
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-970  
 UF: RS Município: SANTA MARIA  
 Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA  
DE PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA



Continuação do Parecer: 3.817.638

brincar tanto para os bebês nascidos prematuros quanto os nascidos a termo. Em relação ao grupo de bebês prematuros espera-se que o protocolo Infant Sensory Profile possa apontar resultados de dificuldades no processamento sensorial em maior evidência do que nos grupos de bebês a termo, diante ao que já foi exposto anteriormente. Além disso, o estudo se propõe a realizar uma descrição das coocupações de bebês identificados em risco no protocolo IRDI, de modo que possam ser percebidas aspectos psíquicos e sensoriais durante a execução das co-ocupações, que ampliem a possibilidade de identificação de sinais de risco de forma tão precoce.

Quanto ao risco psíquico espera-se produzir conhecimento teórico e prático tanto para a Terapia Ocupacional como para outras áreas de conhecimento da saúde no que tange a população estudada. Ainda, poderá prever uma possível relação entre sinais de risco psíquico e sensoriais precocemente, de modo a qualificar a assistência precoce, evitando problemas de saúde pública futuras, principalmente em populações mais vulneráveis como os bebês prematuros. Além disso, espera-se que o estudo possa ampliar o conhecimento sobre como ocorrem as co-ocupações iniciais ao longo dos quatro primeiros meses de bebês inseridos no cotidiano familiar. Essas percepções, poderão aumentar o repertório de conhecimento dos profissionais de saúde para auxiliar as mães ou cuidadores principais após a alta hospitalar, bem como poderão ampliar as possibilidades de intervenção e orientações em serviços de triagem e Ambulatórios de Seguimento de Prematuros.

#### METODOLOGIA

Campo de estudo: Os participantes serão elegidos em um hospital do interior do Rio Grande do Sul. A pesquisa será realizada no Ambulatório de Seguimento de Prematuros, na Unidade de Tocoginecologia, no Ambulatório de Terapia Ocupacional vinculados a este hospital e/ou nos domicílios de cada participante.

#### PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa serão as mães ou cuidador principal e seus bebês prematuros tardios ou a termo nascidos no HUSM.

ESTUDO 1: O estudo um será composto de duas fases. A primeira fase de coleta de dados acontecerá quando o bebê estiver próximo de completar um mês e a segunda fase, quando estiver

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar

Bairro: Camobi

CEP: 97.105-970

UF: RS

Município: SANTA MARIA

Telefone: (55)3220-9362

E-mail: cep.ufsm@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA  
DE PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA



Continuação do Parecer: 3.817.638

próximo a completar quatro meses de idade. Após assinatura do TCLE, a coleta iniciará com a entrevista narrativa, onde a mãe acompanhada do seu bebê, responderá as perguntas elencadas pela pesquisadora. Ao mesmo tempo que a mãe responde a entrevista, os indicadores do protocolo IRDI estarão sendo observados. A entrevista será interrompida quando a pesquisadora elencar que as perguntas foram respondidas e os indicadores do protocolo IRDI foram observados. Logo após, a mãe responderá o protocolo Infant Sensory Profile que será aplicado também pela pesquisadora. Quando na avaliação da primeira fase: O bebê apresentar todos os indicadores presentes no instrumento IRDI – O bebê passará por nova coleta de dados aos quatro meses de idade. O bebê apresentar um ou mais indicadores não verificados no instrumento IRDI – será realizada nova entrevista e observação da mãe com o bebê em um intervalo de dez dias entre avaliações, até o momento que todos os indicadores possam ser classificados como ausentes ou presentes.

O bebê apresentar um ou mais indicadores ausentes no instrumento IRDI - será classificado como bebê de risco e passará para o estudo 2.

**ESTUDO 2:** os participantes do estudo 2 serão os bebês que apresentarem um ou mais indicadores ausentes no protocolo IRDI na primeira fase de coleta de dados do estudo 1, exceto as mães e os bebês que não residirem na cidade de Santa Maria ou há no máximo 60 km de distância, de modo que inviabilize a coleta de dados da pesquisadora, que para esta fase se dará exclusivamente em ambiente domiciliar. Além disso, para participar do estudo 2, os bebês não podem estar em processo de adoção ou abrigados em casas de acolhimento. O estudo 2 acontecerá no domicílio dos participantes e consistirá em filmagens das co-ocupações de banho, troca de roupas e fraldas, alimentação e brincar do bebê com a mãe ou com quem realiza a maior parte das co-ocupações com o bebê.

As filmagens acontecerão ao longo dos primeiros quatro meses de idade do bebê e serão realizadas em datas próximas ao bebê completar o seu próximo mês de idade, portanto serão realizadas quatro filmagens para cada uma das co-ocupações citadas, em datas próximas ao bebê completar um, dois, três e quatro meses. O bebê deve ser acompanhado do mesmo cuidador em todas as quatro momentos de filmagens e todas as co-ocupações devem ser realizadas também pela mesma pessoa.

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar  
Bairro: Camobi CEP: 97.105-970  
UF: RS Município: SANTA MARIA  
Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA  
DE PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA



Continuação do Parecer: 3.817.638

Antes de iniciar a gravação a pesquisadora informará a mãe como acontecerão os registros: 1 – Co-ocupação Brincar: A pesquisadora solicitará que a mãe brinque com o bebê da maneira que quiser durante 10 minutos. 2 – Co-ocupação banho: Iniciará quando a mãe estiver em frente ao local do banho colocando o bebê em contato com a água. O período de filmagem será de 20 minutos. 3 – Co-ocupação Troca de roupas ou fraldas: O bebê deve estar deitado onde a mãe deverá realizar a co-ocupação de frente para o bebê. A filmagem terá início quando a mãe retirar a primeira peça de roupa do bebê e será finalizada após colocar a última peça de roupa no bebê, incluindo a fralda. 3 – Co-ocupação de alimentação: A filmagem iniciará quando a mãe fizer a primeira oferta de leite ou alimento. A co-ocupação de alimentação será filmada em um período máximo de 20 minutos. Bebês amamentados e em fase de introdução alimentar serão filmados com as mães nos dois momentos.

#### CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Bebês nascidos a termo no Hospital Universitário de Santa Maria acompanhados da mãe ou cuidador principal na alta hospitalar. Bebês nascidos prematuros tardios no Hospital Universitário de Santa Maria acompanhados da mãe ou cuidador principal no Ambulatório de Seguimento de Prematuros.

#### CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Bebês prematuros tardios com mais de um mês de idade corrigida. Bebês diagnosticados com alterações biológicas como hemorragia peri-intraventricular grave grau III e IV, leucomalácia periventricular, com restrição do crescimento intrauterino, e aqueles com perímetro cefálico anormal na alta, síndromes e ou deficiências como surdez e/ou visual; Bebês com infecção congênita confirmada (sífilis, toxoplasmose, infecção por citomegalovírus, por Herpes simples, ou síndrome da imunodeficiência adquirida); Bebês com laringotraqueomalácia grave, pós-operatório de enterocolite necrosante com ileostomia, sonda enteral ou gastrostomia para alimentação enteral e oxigênio domiciliar. Bebês cuja a mãe apresentar distúrbio psíquico e/ou instabilidade emocional constatada e registrada em prontuário.

Bebês cuja a mãe apresentar transtorno mental prévio registrado em prontuário. Bebês de gestações gemelares que na ordem de nascimento, não foram o primeiro a nascer; Com exceção aos casos em que o primeiro bebê vier a óbito ou nascer morto, sendo considerado então o próximo bebê na ordem de nascimento.

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar  
Bairro: Camobi CEP: 97.105-970  
UF: RS Município: SANTA MARIA E-mail: cep.ufsm@gmail.com  
Telefone: (55)3220-9382



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA  
DE PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA



Continuação do Parecer: 3.817.638

**Objetivo da Pesquisa:**

Associar e comparar aspectos psíquicos e sensoriais e identificar relações com as co-ocupações de banho, troca de roupas e fraldas, alimentação e brincar do bebê pré-termo e a termo de zero a quatro meses de idade.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**RISCOS**

Como risco pela participação, pode haver certo desconforto ou incômodo na entrevista e filmagem com os pais ao falar das atividades de banho, troca de roupas e fraldas, alimentação e brincar realizados pelos pais com o bebê. Também, poderá haver algum desconforto durante a realização das filmagens, já que a mãe ou cuidador principal estará realizando algumas atividades diárias com os bebês. Já o bebê poderá apresentar algum desconforto pela presença da pesquisadora no ambiente familiar. Mesmo assim salienta-se que o risco é mínimo, pois as atividades solicitadas serão realizadas pelos responsáveis da mesma maneira que as realizam diariamente, sem interferência da pesquisadora. Mesmo assim, qualquer desconforto e/ou incômodo das mães e dos bebês serão acolhidos pela pesquisadora, respeitando sua vontade de interromper filmagens, entrevistas e avaliações do desenvolvimento do bebê, bem como qualquer registro que esteja provocando incômodo.

Os participantes da pesquisa receberão assistência integral imediata, de forma gratuita pelo pesquisador, pelo tempo que for necessário, em caso de danos comprovadamente decorrentes da pesquisa. Fica também, garantida a indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação da pesquisa.

**BENEFÍCIOS**

O bebê será acompanhado em relação ao seu desenvolvimento, sendo que a mãe ou cuidador principal serão orientados em caso de identificação de atrasos ou qualquer outro problema relacionado, sendo que quando houver necessidade, o bebê poderá ser encaminhado para tratamento.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar  
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-970  
 UF: RS Município: SANTA MARIA  
 Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA  
DE PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA



Continuação do Parecer: 3.817.638

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**  
Apresentados de modo suficiente.

**Recomendações:**

Veja no site do CEP - <http://nucleodecomites.ufsm.br/index.php/cep/orientacoes-gerais> - modelos e orientações para apresentação dos documentos. ACOMPANHE AS ORIENTAÇÕES DISPONÍVEIS, EVITE PENDÊNCIAS E AGILIZE A TRAMITAÇÃO DO SEU PROJETO.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Os proponentes são responsáveis por indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1485776.pdf	30/01/2020 10:24:35		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_FINAL.docx	30/01/2020 10:23:52	Lucielem Chequim da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.docx	30/01/2020 10:23:20	Lucielem Chequim da Silva	Aceito
Outros	RELATORIO_GAP_CCS.pdf	21/12/2019 14:53:37	Lucielem Chequim da Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAO_INSTITUCIONAL.pdf	21/12/2019 14:48:23	Lucielem Chequim da Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_CONFIDENCIALIDADE.pdf	21/12/2019 14:47:41	Lucielem Chequim da Silva	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_ASSINADA.pdf	06/12/2019 17:13:20	Lucielem Chequim da Silva	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	05/12/2019 22:48:55	Lucielem Chequim da Silva	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	05/12/2019 22:47:37	Lucielem Chequim da Silva	Aceito

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar  
Bairro: Camobi CEP: 97.105-970  
UF: RS Município: SANTA MARIA  
Telefone: (55)3220-9362

E-mail: cep.ufsm@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA  
DE PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA



Continuação do Parecer: 3.817.638

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SANTA MARIA, 31 de Janeiro de 2020

---

Assinado por:  
**CLAUDEMIR DE QUADROS**  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar

Bairro: Camobi

CEP: 97.105-970

UF: RS

Município: SANTA MARIA

Telefone: (55)3220-9362

E-mail: cep.ufsm@gmail.com



## ANEXO B – APROVAÇÃO INSTITUCIONAL



**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS



Ministério da Educação  
Universidade Federal de Santa Maria  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares  
Hospital Universitário de Santa Maria  
Gerência de Ensino e Pesquisa

**APROVAÇÃO INSTITUCIONAL  
PARA ANÁLISE DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP**

Pesquisador (a): Regina Helena Vitale Torkomian Joaquim; Vitória Hoerbe Beltrame

Orientador (a): Luciélem Chequim da Silva

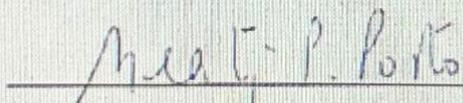
Título do Projeto: As co-ocupações de bebês a termo e pré-termo e suas mães e a sua relação com aspectos do desenvolvimento dos 0 aos 4 meses

Registro Portal SIEweb UFSM: 053160

Período de Execução: de 29/11/2019 a 31/01/2021

Declaramos ser de nosso conhecimento o teor do projeto acima, estando o mesmo, de acordo com a documentação e metodologia apresentadas, em conformidade com as normas de pesquisa da Comissão de Pesquisa do Setor de Pesquisa e Inovação Tecnológica da Gerência de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário de Santa Maria da Universidade Federal de Santa Maria- GEP/HUSM/UFSM.

O (s) pesquisador (es) têm a nossa anuência para desenvolvê-lo no âmbito do HUSM, mediante obtenção de parecer consubstanciado favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

  
Prof.ª Dra. Beatriz Silvana da Silveira Porto  
Gerente de Ensino e Pesquisa  
HUSM - EBSERH

Gerente de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário de Santa Maria  
Universidade Federal de Santa Maria – GEP/HUSM/UFSM

Santa Maria, 18 / dezembro / 2019

E-mail contato: lchequim@gmail.com; vitoria.beltrame@ufsm.br; joaquimrhvt@gmail.com